

Plate to vol II
(p. 26) bound in
Vol I

OBSERVATIONS DE CHIRURGIE,

Aufquelles on a joint plufieurs Réfléxions en faveur des Etudians.

Par HENRY-FRANÇOIS LE DRAN, de la Societé Académique des Arts, Chirurgien Juré à Paris, Ancien Prevôt de sa Communauté, & Ancien Chirurgien Major de l'Hôpital de la Charité, Démonstrateur en Anatomie dans le même Hôpital.

TOME PREMIER.



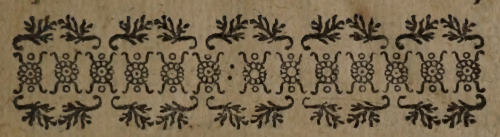
A PARIS,

Chez CHARLES OSMONT, Imprimeur-Libraire, rue S. Jacques, à l'Olivier.

MDCCXXXI.

Avec Approbations & Privilege du Roy.


WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY



AUX ELEVES EN CHIRURGIE.

L'OBSERVATION est la mere des Sciences & des Arts ; on lui doit leur découverte ; par elle ils ont fait d'âge en âge des progrès considérables, & ce n'est que par elle qu'ils peuvent parvenir à la perfection.

L'Homme ayant observé que rien n'est en repos dans l'Univers, & que par un

changement continuel, tout tend à ſe perfectionner avant d'arriver à ſa deſtruction ; l'Homme, dis-je, né curieux, avide de connoiſſances, & d'ailleurs obligé de ſatisfaire à tous ſes beſoins, a d'abord étudié les routes que la Nature ſuit dans ces changemens. Enſuite réfléchiſſant ſur la maniere dont elle agit, & combinant ſes différentes opérations, il a travaillé de concert avec elle pour l'aider; j'oſe dire encore, pour la corriger & la redreſſer.

Qu'on remonte juſqu'aux tems les plus reculez, on trouvera des Obſervateurs qui traçant leurs heureuſes dé-

couvertes, ont applani de grandes difficultés; & mettant leurs defcendans à portée de profiter de leurs travaux, femblent exiger d'eux de perfectionner ce qu'ils avoient fi heureufement commencé: on trouvera que tous les Arts, tant ceux qui ne font que de goût, que ceux qui font utiles ou néceffaires, n'ont été dans leur origine qu'une fimple imitation de la Nature. C'eft donc à l'Obfervation que nous devons leurs commencemens; mais nous devons à la Réflexion une partie de leurs progrès.

En les parcourant tous, on voit que les uns plus heu-

reux, parce qu'il leur ſuffit d'étudier la nature telle qu'elle ſe préſente aux yeux, & de l'imiter, que les uns, dis-je, ſont plûtôt parvenus à ce dégré de perfection qui ne laiſſe preſque rien à ſouhaiter; ainſi l'Aſtronomie, la Sculpture, la Peinture, ont fait des progrez rapides, au lieu que d'autres qui ſont environnez d'obſtacles ont eu des progrez plus lents. La Chirurgie eſt de ce nombre; elle doit ſa naiſſance à l'Obſervation; mais la Réfléxion l'a enrichie, & il faut un concours continuel de l'une & de l'autre pour la perfectionner.

Dès le commencement les

Hommes ont été ſujets aux maladies, & les premieres ont dû être du reſſort de la Chirurgie. On s'eſt bleſſé, on s'eſt fait une playe: au bout de quelques jours on a vû que les lévres de cette diviſion ſe rapprochant l'une de l'autre, ſe coloient enfin. Il n'a pas été difficile d'en conclure que pour épargner à la Nature la moitié de ſon travail, il falloit rapprocher les lévres d'une diviſion. On a donc imaginé le bandage uniſſant, & par la ſuite les differentes ſutures. Il s'eſt formé un Abſcès, un Clou; on a vû qu'après bien des douleurs il ſe faiſoit à la Peau un petit trou-

par où il ſortoit une matiere differente du ſang qui ſort d'une playe ; que d'ailleurs l'ouverture étant petite, cette matiere ne ſortoit qu'avec peine, & en comprimant douloureuſement la circonference du lieu où elle étoit enfermée : on a imaginé d'agrandir l'ouverture, en étendant la diviſion ou le trou qui s'étoit fait de lui-même. D'autres, voyant ſortir par les ouvertures naturelles de petites pierres que l'urine entraînoit, ont imaginé de faire une ouverture pour faire ſortir celles, qui étant trop groſſes, ne pouvoient paſſer par le canal. Ainſi en imitant la

Nature, ont commencé nos Opérations, la Sintheze, la Diéreze & l'Exéreze.

Ceux qui ſe ſont appliqués à la connoiſſance des maladies & à leur guériſon, ont par la ſuite ajouté bien des choſes aux Opérations, pour les rendre plus parfaites, & conſéquemment plus utiles; c'eſt alors qu'on a imaginé les Inſtrumens dont nous nous ſervons, les machines, les bandages appropriés, enfin tout ce qu'on a crû néceſſaire aux differens beſoins de cet Art adoleſcent.

La connoiſſance des maladies chirurgicales a conduit à celles qui ſont du reſſort

de la Diette; ainſi connoiſſant les ſimptômes inſéparables d'un Abſcès qui s'eſt formé aux parties extérieures, & par conſequent ſoumis aux yeux, on a jugé qu'il ſe faiſoit un Abſcès dans l'intérieur; parce qu'avec une douleur profonde à l'un des Ventres, on a vû les mêmes ſimptômes attaquer toute la Machine, &c. C'eſt donc toujours l'Obſervation qui a commencé, & qui a ſervi de guide pour découvrir des veritéz qui, ſans elle auroient pû longtems nous échaper.

J'avoüe que la Réflexion a beaucoup de part à l'avancement des Arts, & que ſans

elle ils ſeroient encore bien peu de choſe; mais ſans l'Obſervation, les auroit-elle imaginés ? Non certainement. On n'enfanteroit que des ſiſtêmes incertains; au lieu que l'Obſervation eſt la coupelle où, comme l'or, la Réflexion s'épure & ſe dégage des fumées d'une imagination échauffée qui peut ſaiſir également le faux & le vrai. Attachons-nous donc à obſerver ſans ceſſe, & à réfléchir ſur ce que nous voyons. C'eſt ainſi que les grands Hommes ſe ſont formés; c'eſt par là qu'ils ont excellé; je vous invite à les imiter.

Qu'il me ſoit permis ici de

me plaindre de la plûpart des grands Chirurgiens qui nous ont précédés. Ils ont fait l'ornement de leur siécle, & utiles à leurs compatriotes, ils n'ont vécu que pour eux. Trop indifferens pour ceux qui devoient leur succeder, ils ont emporté dans le tombeau leurs connoissances, & tout ce que l'expérience leur avoit appris. S'ils eussent voulu, les nôtres plus étendues & guidées par le récit exact des faits, marcheroient d'un pas plus assuré dans le traitement des maladies, & dans la pratique des Opérations: leurs fautes aussi utiles pour nous qu'elles ont

pû l'être pour eux, ſerviroient à nous inſtruire, & leurs ſuccès nous rendroient plus hardis.

Je me garderai bien de vouloir en aucune façon me mettre au rang de ces grands Hommes; mais je dois éviter un pareil reproche. En 1724. Sa Majeſté donna des Lettres Patentes pour établir cinq places de Démonſtrateur en Chirurgie dans l'Amphitheâtre de S. Coſme; & pour faire une heureuſe alliance de la Théorie avec la Pratique, Elle ordonna que de cinq en cinq ans, il ſeroit nommé par Elle un Chirurgien pour conduire & exercer la Chirurgie dans

l'Hôpital de la Charité Je me trouve donc en quelque maniere obligé de mettre au jour les Obſervations que j'ai faites, & je manquerois de répondre à l'honneur que Sa Majeſté me fit en me nommant, ſi je ne vous faiſois part de ce que j'y ai appris. Ceux qui ont ſuivi cet Hôpital, ont vû par eux-mêmes une bonne partie des maladies dont j'expoſe le détail dans ce Traité.

J'y ai ajouté nombre d'autres Obſervations dont les unes ſont encore de moi, quelques-unes de feu mon Pere, & les autres de pluſieurs de mes Confreres qui me les

ont communiquées; car il n'eſt pas juſte de laiſſer dans l'oubli ce qui peut en même tems & leur faire honneur, & ſervir à votre inſtruction. Tout ce qui tend à conſerver la vie des Hommes, ne peut être mis dans un trop grand jour, & il eſt auſſi contraire au bien de la ſocieté de cacher ce que l'on a appris, & qui peut lui être utile, que d'enfoüir un tréſor qui peut être perdu pour elle. Gardons-nous donc d'imiter ces Hommes avares de leur ſçavoir, qui, par une baſſe jalouſie voudroient voir tous les autres dans une profonde ignorance, pour mériter ſeuls

la confiance du Public. & qui craignent qu'on ne s'inſtruiſe en les voyant opérer, ſans faire attention qu'eux-mêmes ont eu beſoin de voir & d'être inſtruits. Quoi de plus contraire aux progrès de la Chirurgie? Si tous les Chirurgiens euſſent penſé de même, elle ſeroit encore au berceau, & l'ignorance des premiers ſiecles regneroit encore. Mais heureuſement il s'eſt trouvé des Hommes curieux de faire des Eleves pour revivre en eux; & les uns ajoutant de nouvelles connoiſſances à celles qu'ils avoient reçues des autres, les ont tranſmiſes à leurs ſucceſſeurs. Ainſi la multipli-

cité

cité des lumieres a fait le grand jour qui éclaire aujourd'hui la Chirurgie.

Que ne devons-nous point faire pour l'augmenter, s'il est possible? Nous avons embrassé une Profession dans laquelle les moindres fautes sont grandes, puisqu'elles décident de la santé ou de la vie de ceux qui se confient à nous. Soyons donc attentifs a remplir tous nos devoirs, & en même tems n'oublions pas que nous sommes responsables & devant Dieu & devant les Hommes, des fautes que nous faisons par ignorance, lorsqu'il n'a tenu qu'à nous de nous instruire.

AVERTISSEMENT.

COmme par la ſuite je pourrois ajouter un troiſiéme volume aux deux que je donne aujourd'hui, j'aurai occaſion d'y joindre lés Obſervations utiles ou curieuſes dont on voudra bien me faire part, pourvû qu'elles ſoient du reſſort de la Chirurgie.

Je me ſuis apperçu que dans mon Livre intitulé : Parallele des différentes manieres de tailler, *il y a une faute d'impreſſion qui peut induire en erreur : c'eſt à la page 28. ligne 13. où on lit* au deſſus de la Veſſie, *liſez* au-deſſous. *L'o qui a été oublié, fait une faute eſſentielle en Anatomie.*

Comme les Obſervations qui compoſent ce Traité, ſont toutes matieres détachées, auſquelles on pourroit dans quelque Edition contrefaite, faire des corrections, additions ou retranchemens qui ne ſeroient pas conformes à mes idées, j'avertis ici qu'il n'en ſera pas délivré un Exemplaire qui ne ſoit paraphé de moi.

EXTRAIT DES REGISTRES de la Societé des Arts.

Du Dimanche 29 Juillet 1731.

CE jour Messieurs VERDIER & FAGET, Commissaires nommés par Délibération de la Societé du 15 de ce mois, pour l'examen d'un Livre intitulé : *Observations de Chirurgie*, composé par M. LE DRAN, & qu'il désire donner au Public, ont fait leur rapport à la Compagnie, contenant qu'ayant examiné ce Recueil avec attention, il leur avoit paru très-conforme aux vûes de la Societé ; qu'on y reconnoît par-tout un Observateur exact & éclairé, qui réfléchit judicieusement sur les moindres circonstances ; que l'Auteur a suivi une route différente de celle qui a été suivie par la plûpart de ceux qui ont donné jusqu'à présent des Observations Chirurgicales, en ce qu'il a moins cherché à rapporter des faits surprenans par leur singularité, (& qui par cette raison même ne peuvent être d'un grand usage,) qu'à ramasses tous ceux qui peuvent servir de régle & fournir des conséquences pour la pratique journaliere ; que l'ordre du Livre

eſt très-propre à procurer l'inſtruction des jeunes Chirurgiens (que l'Autéur a eu principalement en vûe,) en ce qu'il met à la tête de chaque Obſervation la régle ou le principe géneral dont l'Obſervation eſt une ſuite & une conſéquence, & qu'il la finit par des réflexions judicieuſes qui mettront les Etudians en état d'en tirer tout le fruit poſſible ; que ſi la plûpart des Obſervations ne paroiſſent pas ſortir du cours ordinaire des maladies communes, c'eſt ce qui les rend d'un plus grand prix & d'une plus grande utilité, puiſque l'Auteur par ſon exactitude y fait remarquer pluſieurs choſes auſquelles ordinairement on ne fait pas aſſez d'attention dans la pratique, & que ſur les choſes qui paroiſſent les plus ſimples, il fait des réflexions qui peuvent être d'une grande importance, tant pour les malades que pour ceux qui ſont employés à leur guériſon.

En conſéquence de ce Rapport, la Societé ayant déliberé en la maniere accoutumée, a permis à M. Le Dran de donner ſon Ouvrage au Public ſous ſon nom, & ſous la qualité d'Aſſocié de la Societé des Arts.

Je soussigné, Avocat en Parlement Secretaire de la Societé des Arts, certifie que l'Extrait cy-dessus a été tiré du Registre des Déliberations de la Societé, & qu'il est en tout conforme à l'Original. A Paris ce 3 Août 1731.

HYNAULT.

APPROBATIONS.

J'Ai lû par ordre de Monseigneur le Garde des Sceaux, un Manuscrit dont le titre est : *Observations de Chirurgie, &c.* par M. Le Dran, dans lequel je n'ai rien trouvé qui puisse en empêcher l'impression. A Paris ce 12 May 1731.

CASAMAJOR.

J'Ai lû par ordre de Monseigneur le Garde des Sceaux un Manuscrit qui a pour titre : *Observations de Chirurgie, &c.* par M. Le Dran, & e n'y ai rien trouvé qui en puisse empêcher l'impression. A Paris le 25 May 1731

PETIT.

PRIVILÈGE DU ROY.

LOUIS, PAR LA GRACE DE DIEU, Roi de France & de Navarre: A nos amez & feaux Conseilles les Gens tenans nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, Grand Conseil, Prevôt de Paris, Baillifs, Sénéchaux, leurs Lieutenans Civils & autres nos Justiciers qu'il appartiendra, Salut. Notre cher & bien aimé HENRI-FRANÇOIS LE DRAN, de la societé Académique des Arts, Chirurgien Juré à Paris, ancien Prevôt de sa Communauté, & ancien Chirurgien Major de l'Hôpital de la Charité, Démonstrateur en Anatomie dans le même Hôpital, Nous aïant fait remontrer qu'il souhaiteroit faire imprimer & donner au Public plusieurs *Observations de Chirurgie* & autres Ouvrages de sa composition, s'il Nous plaisoit lui accorder nos Lettres de Privilege sur ce nécessaires, offrant pour cet effet de les faire imprimer en bon papier & beaux caracteres, suivant la feuille imprimée & attachée pour modele sous le contre-scel de ces Presentes. A ces causes voulant traiter favorablement ledit Sr Exposant, reconnoître son zele, & lui donner le moyen de nous le continuer, Nous lui avons permis & permettons par ces Présentes de faire imprimer lesdites Observations, & autres Ouvrages qu'il composera par la suite en un ou plusieurs Volumes, conjointement ou séparément, & autant de fois que bon lui semblera, sur papier & caracteres conformes à ladite feuille imprimée & attachée sous notre contre-scel, & de les faire vendre & débiter par tout notre Royaume pendant le tems de six années consécutives, à compter du jour de

la date desdites Présentes: Faisons défenses à toutes sortes de personnes de quelque qualité & condition qu'elles soient d'en introduire d'impression étrangere dans aucun lieu de notre obéissance; comme aussi à tous Imprimeurs, Libraires & autres, d'imprimer, faire imprimer, faire vendre & débiter ni contrefaire lesdites Observations & autres Ouvrages qu'il composera par la suite ci-dessus specifiez, en tont ni en partie, ni d'en faire aucuns Extraits, sous quelque prétexte que ce soit, d'augmentation, correction, changement de titre ou autrement, sans la permission expresse & par écrit dudit sieur Exposant ou de ceux qui auront droit de lui, à peine de confiscation des Exemplaires contrefaits, de trois mille livres d'amende contre chacun des contrevenans, dont un tiers à Nous, un tiers à l'Hôtel-Dieu de Paris, l'autre tiers audit sieur Exposant, & de tous dépens, dommages & intérêts; à la charge que ces Présentes seront enregistrées tout au long sur le Registre de la Communauté des Imprimeurs & Libraires de Paris dans trois mois de la date d'icelles; que l'impression desdites Observations & autres Ouvrages de sa composition sera faite dans notre Royaume & non ailleurs, & que l'Impétrant se conformera en tout aux Réglemens de la Librairie; & qu'avant que de les exposer en vente, les Manuscrits ou Imprimez qui auront servi de copie à l'impression desdites Observations & autres Ouvrages de sa composition, seront remis dans le même état où les Approbations y auront été données, ès mains de notre très cher & féal Chevalier Garde des Sceaux de France le Sieur CHAUVELIN, & qu'il en sera ensuite remis deux Exemplaires de chacun dans notre Bibliotheque pubique, un dans celle de notre Château

du Louvre, & un dans celle de notre très-cher & feal Chevalier Garde des Sceaux de France le Sr CHAUVELIN; le tout à peine de nulité des Présentes; du contenu desquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir l'Exposant ou ses ayans cause, pleinement & paisiblement, sans souffrir qu'il leur soit fait aucun trouble ou empêchement. Voulons que la Copie desdites Présentes qui sera imprimée tout au long au commencement ou à la fin desdites Observations & autres Ouvrages de sa composition, soit tenue pour duement signifiée, & qu'aux Copies collationnées par l'un de nos amez & feaux Conseillers & Secretaires, foi soit ajoutée comme à l'Original. Commandons au premier notre Huissier ou Sergent de faire pour l'execution d'icelles tous Actes requis & nécessaires, sans demander autre permission, & nonobstant clameur de Haro, Charte Normande, & Lettres à ce contraires : CAR tel est notre plaisir. Donné à Paris le trente-uniéme jour de May 1731. & de notre Regne le seiziéme. Par le Roy en son Conseil,

SAINSON.

J'ai cedé au Sieur CHARLES OSMONT, Libraire & Imprimeur à Paris, moitié au présent Privilege suivant les conditions faites entre nous A Paris le 11. Juin 1731. LE DRAN.

Registré, ensemble la Cession, sur le Registre VIII. de la Chambre Royale des Libraires & Imprimeurs de Paris, N. 182. fol. 175. conformément aux anciens Réglemens, confirmez par celui du 28. Février 17 5. A Paris le 11 Juin 1731.

Signé, P. A. LE MERCIER. *Syndic.*

DE l'Imprimerie de CHARLES OSMONT.



TABLE
DES OBSERVATIONS
Contenues dans ce Tome.

DE LA POITRINE.

DE L'EXTREMITÉ SUPERIEURE.

Fin de la Table du I. Tome.



OBSERVATIONS DE CHIRURGIE.

I. OBSERVATION.

Tumeur à la Tête d'un enfant nouveau né.



U commencement de Septembre 1728. Mademoiselle Neveu logée rue Princesse, envoya chez moi un enfant dont elle étoit accouchée deux jours auparavant. Au moment de sa naissance on lui

avoit trouvé ſur le Pariétal droit une tumeur qui occupoit preſque toute ſa grandeur : elle étoit molle, indolente, élevée d'un pouce de Roy, & on y ſentoit une fluctuation. J'héſitai d'abord à porter mon jugement ſur la qualité de cette tumeur, parce qu'à ſa circonference je ſentois ſous le doigt un cercle à l'Os, qui me faiſoit croire que l'oſſification du Crâne en cet endroit avoit manqué ; ainſi je doutai ſi la tumeur étoit formée par une Hernie du Cerveau, ou ſi c'étoit un Anevriſme faux formé par la rupture de quelque petite artere. (On ſçait que dans cette eſpece d'Anevriſme on ne ſent pas de battement comme aux Anevriſmes vrais où l'artere n'eſt que dilatée.) Pour pouvoir m'aſſurer de la nature du mal par le progrès qu'il pouvoit faire, je laiſſai la tumeur telle qu'elle étoit pendant ſix jours, au bout duquel

tems je trouvai qu'elle étoit dans le même état, sans avoir pris d'accroissement; & comme les Anevrismes faux augmentent pour l'ordinaire de jour en jour, je crus que la tumeur n'étoit pas de ce caractere. (J'en ai vû plusieurs à la tête, causés ou par des coups, ou par arrachement de la peau, à des enfans qui s'étoient battus, & à qui on avoit tiré les cheveux, & je les ai vû tous augmenter de jour en jour par le volume du sang que l'artere fournissoit sans cesse.) Persuadé par là, & par le cercle que je sentois à l'Os, & que la tumeur en question étoit une Hernie du Cerveau, je fis mettre des compresses très-épaisses imbibées d'eau de vie, soutenues seulement avec le bonnet. Je recommandai à la mere de les y laisser 24 heures sans les remouiller, afin qu'acquerant par leur séchereсse de la dureté, elles fissent

une legere compreſſion. Cela fut exécuté, & au bout d'un mois la tumeur fut entierement effacée. Pendant ce tems le Temporal s'oſſifia, ce que je ſentois par la dureté qu'il acqueroit de jour en jour. Ainſi le grand cercle que j'avois ſenti au commencement s'effaça & il n'en reſta qu'un petit dans le centre. Ce petit n'a diſparu entierement qu'au bout de dix mois, qu'enfin le Temporal s'eſt trouvé entierement oſſifié & dur.

Quoique j'aye regardé & traité cette maladie comme une Hernie du Cerveau, je laiſſe au Lecteur à décider de ſa nature; mais les deux reflexions que j'ai jointes ici peuvent conduire à ſa connoiſſance.

Si c'étoit un Anevriſme faux, je conçois bien que la compreſſion a pû empêcher qu'il ne s'amaſſât de nouveau ſang; mais je ne conçois pas bien ce qu'eſt devenu celui qui étoit épanché. Il y en avoit

au moins ſix bonnes cuillerées, & nous ſçavons par l'experience qu'une pareille quantité épanchée dans un vuide ne ſe réſout pas aiſément.

Si c'étoit une Hernie du Cerveau, le leger point d'appui a d'abord ſoutenu cette partie, & enſuite en la reſſerrant par une molle compreſſion, il a rendu le reſſort aux vaiſſeaux dilatés. Ainſi le tiſſu de l'os n'étant pas étendu au-dela de ce qu'il devoit l'être, il s'eſt endurci & oſſifié.

On objectera peut-être qu'une Hernie du Cerveau n'eſt pas poſſible, puiſque la Fontanelle étant pluſieurs années à s'oſſifier, il ne ſe fait pas de Hernie en cet endroit. Cette objection tombe d'elle-même, ſi on fait attention qu'à l'endroit de la Fontanelle la duplicature de la Dure-mere qui fait la faulx eſt un frein qui empêchant la voute du Crâne de ceder, s'oppoſe à la Hernie.

II. OBSERVATION.

Fistule à une Parotide.

LEs abcès dans le corps de la Parotide ont bien de la peine à se cicatriser, à cause de la salive que cette Glande filtre sans cesse, & l'on ne peut donner que des regles génerales sur la maniere de les traiter. Cette observation pourra donner quelques idées pour certains cas où l'on pourra mettre en pratique la méthode qui m'a réussi.

Au mois de Janvier 1715. on mit à la Charité Pierre Aupont, âgé d'environ 18 à 19 ans. Il avoit une inflammation considerable, occupant toute la Parotide droite. Je le fis saigner trois fois dans l'espace de 24 heures & je fis mettre sur la tumeur, & renou-

veller de tems en tems des cataplasmes émoliens.

Si ces trois saignées eussent été faites dès que l'inflammation avoit commencé, peut être en auroient-elles arrêté promptement le progrès, au lieu qu'elle prit la voye de la suppuration.

Je l'ouvris dans toute son étendue. Lorsque le pus fut assemblé, l'abcès suppura à l'ordinaire, & il ne se passa rien de particulier pendant le traitement; mais sur la fin, comme il n'y avoit plus qu'un petit endroit à cicatriser, cela fut très-opiniâtre. Pendant plus de trois semaines il sortit par ce petit trou une grande quantité de salive, sur-tout lorsque le jeune homme mangeoit, & cela étoit au point que je craignois fort qu'il n'y restât une fistule.

Pour forcer en quelque maniere la nature à rentrer dans son devoir, je mis sur le trou qui re-

ſtoit un petit tampon de charpie trempé dans de l'eau de vie: je l'y ſoutins par une petite compreſſe, & celle ci par une autre; j'en mis juſqu'à quatre graduées l'une ſur l'autre, le tout ſoutenu d'un bandage aſſez ferme. Heureuſement j'avois un point d'appui ſuffiſant pour la compreſſion. Je laiſſai cet appareil cinq jours entiers ſans y toucher; & pour que le repos ſecondât mon intention, j'empêchai le jeune homme de remuer la machoire, lui défendant de parler & le faiſant vivre de bouillon. Au bout de cinq jours je levai cet appareil, & je trouvai le trou fiſtuleux cicatriſé.

Ne ſeroit-ce point que la petite glande qui fourniſſoit cette quantité de ſalive; (car la Parotide n'eſt pas une ſeule glande, mais une glande conglomerée compoſée d'une infinité d'autres:) Ne ſeroit-ce point, dis-je, que

cette petite glande étant devenue inutile par une compreſſion exacte & continue, elle s'eſt déſſéchée & eſt reſtée ſans uſage, ou que le ſuc ſalivaire ne pouvant ſortir par la playe, enfila ſa route ordinaire par le canal qui le porte dans la bouche ?

III. OBSERVATION.

Fracture des deux Machoires.

LEs maladies les plus grandes deviennent bien-tôt des maladies ſimples, ſi la nature travaille de concert avec le Chirurgien, & ſi le Chirurgien travaillant de concert avec elle, ſçait ſe ſervir à propos des ſecours qu'il peut en tirer.

Le 5 Janvier 1729. on apporta à la Charité le nommé Charles Avicés. La veille comme il conduiſoit ſa charette, qui étoit char-

gée de 200 de foin, un Cavalier qui passoit lui donna de la tête de son cheval un coup dans la poitrine, & le fit tomber. La roue de la charette lui passa au défaut de l'Apophyse Mastoïde tout le long de la Machoire superieure, au dessous de l'Apophyse Zigomatique. Elle lui passa aussi sur le Bras gauche.

Il fut assez heureux pour n'avoir pas la tête écrasée: mais une portion de la Machoire superieure fut brisée, de maniere que les quatre dernieres Dents molaires, avec leurs Alveoles, dans lesquelles elles tenoient encore, furent jettées au dedans de la Bouche, & couchées sur le Palais. Cela ne pouvoit être sans que l'os Maxillaire fût fracturé; cependant il n'y avoit aucun déchirement ni au Palais, ni aux Gencives. La Machoire inferieure étoit aussi fracturée en deux ou trois pieces à l'endroit de la simphise du Menton.

Voilà tout le fracas que je pus appercevoir à la Machoire quand on l'apporta à l'Hôpital, parce qu'il y avoit un gonflement éresipelateux qui occupoit tout ce côté de la face. La roue avoit de plus cassé le Radius de l'Avant bras du côté gauche dans sa partie moyenne.

Comme cela étoit arrivé à six lieues de Paris, on avoit eu recours au Chirurgien le plus voisin du lieu. Ce Chirurgien après avoir fait la réduction de l'avant-bras, saigna le malade, & le lendemain il le saigna encore avant qu'il fût apporté à Paris.

Je commençai par lever l'appareil de l'Avant-bras pour reconoître la fracture. Je trouvai la réduction bien faite, & je remis un autre appareil suivant l'art.

Pour contenir les pieces fracturées de la Machoire inferieure, je mis des compresses convenables

ſoutenues par un bandage qu'on nomme la Fronde, parce qu'il en a aſſez la figure.

A l'égard de la fracture qui étoit à la Machoire ſuperieure, la Langue qui touchoit les dents, empêchoit qu'elles ne reſtaſſent couchées ſur le Palais; mais elles incommodoient beaucoup le malade, étant pouſſées alternativement par les joues & par la langue dans leurs differens mouvemens.

Je fis faire une grande ſaignée au malade, d'autant qu'il étoit fort replet, & que l'Eréſipelle étoit fort conſidérable. J'ordonnai qu'on réïterât la ſaignée à 10 heures du ſoir, & je le mis au bouillon, qu'on lui donnoit avec un biberon, pour éviter les mouvemens de la Machoire. Le lendemain au matin je lui fis faire une ſaignée; & pour tout topique, j'ordonnai que d'heure en

heure on baſſinât le viſage avec l'eau chaude, oú l'on mettroit un quart d'eau de vie, & qu'auſſi-tôt après on le ſéchât avec un linge fin, attendu le grand froid qu'il faiſoit. Après l'avoir ſeché, on couvroit le viſage avec des linges ſecs & chauds. Le troiſiéme jour je lui fis faire une ſaignée du pied, & enfin l'Eréſipelle ſe calma. Alors je crus qu'il étoit tems de fixer autant qu'il ſeroit poſſible les pieces fracturées & branlantes.

Pour les aſſujettir d'une maniere ſûre & commode, je crus devoir me ſervir des dents mêmes, d'autant qu'elles n'étoient point caſſées, qu'elles étoient fermes dans leurs Alveoles, & que c'étoit l'os Maxillaire même qui étoit fracturé: ainſi je pris le parti de faire lier enſemble les dents branlantes avec celles qui ne branloient pas. Etant peu dans cet uſage, je crus devoir pour le bien

du malade, confier ce ſoin à quelqu'un qui fût dans l'habitude de le faire, & je priai M. Capron, Dentiſte du Roy, de ſe tranſporter à la Charité. Il attacha avec un gros fil les quatre dents molaires qui branloient avec la cinquiéme qui étoit ferme, & dans l'inſtant même le malade dit qu'il les ſentoit auſſi fermes qu'elles avoient jamais été. Il lia de même enſemble les quatre dents Inciſives & les deux Canines de la Machoire inferieure, pour fixer les pieces de cette Machoire, qui n'étoit fracturée qu'en ſa partie anterieure.

Le ſixiéme jour que le malade fut à l'Hôpital, je m'apperçus qu'il ſortoit par la Narine de ce côté, du pus qui me parut venir du Sinus maxillaire. Il en ſortoit auſſi par l'Oreille du même côté. L'os Maxillaire étant fracturé plus haut que les Alveoles, je penſai que la fracture pourroit s'étendre juſ-

qu'au Sinus, & que la membrane qui le tapiſſe devoit avoir ſouffert. Il parut en même tems au défaut du Zigoma, à côté de l'aiſle du Nez, une legere fluctuation, & du ſoir au matin la peau ſe perça. J'y introduiſis ma ſonde, & je la pouſſai dans un vuide qui s'étendoit juſques dans les graiſſes qui ſont ſous le Zigoma. Je l'ouvris dans toute ſa longueur, & auſſitôt je vis un trou par lequel mon ſtilet entroit dans le Sinus maxillaire, duquel il ſortoit du pus. Je me gardai bien de le pouſſer avant, de crainte de fatiguer la nature, qui nous avoit ſi bien ſervi juſqu'à ce moment, & je panſai la playe ſimplement. Dès le quatriéme jour la ſuppuration qui ſe faiſoit dans le Sinus ne ſortit plus par la playe; mais le pus continua à ſortir par le Nez & par l'Oreille. Sa playe devint une playe ſimple, fut panſée ſimplement, & fut

guérie en dix-huit jours. Avant qu'elle fût entierement cicatrisée, le pus cessa de couler par l'Oreille & par le Nez.

Les fils que j'avois fait mettre aux dents pour assujettir les pieces fracturées, tomberent au bout de dix ou douze jours, & je ne les fis point remettre, parce que les pieces me parurent assez fermes dans leurs places. Le malade sortit de l'Hôpital le huitiéme Février entierement guéri.

REFLEXION.

Dans toutes les fractures compliquées, le Chirurgien doit avoir égard à trois choses essentielles.

1°. Maintenir les parties lorsqu'elles ont été réduites.

2°. Prévenir ou guérir l'inflammation; car elle peut être la source d'une foule d'accidens.

3°. Faire en sorte que le pus ait

ait une iſſue libre, ſi l'inflammation eſt ſuivie d'abcès.

Avec ces attentions, pour peu que le malade ſoit d'une bonne conſtitution, il peut tout eſperer de la nature.

IV. OBSERVATION.

Maladie à la Langue. Communiquée par M. Tavernier, Chirurgien Juré à Paris.

UNe maladie connue eſt preſque guérie : c'eſt une ſentence d'autant plus cenſée, qu'elle paroît tous les jours s'accorder avec l'experience.

il eſt donc important à un Chirurgien vraiment methodique, de ne point entreprendre le traitement d'une maladie ſans en avoir auparavant recherché les cauſes. Par cette connoiſſance il ſe met-

tra en état de diſtinguer les maladies les unes des autres, de ne point confondre celle qui eſt ſimple avec celle qui eſt compliquée, la venerienne avec celle qui ne l'eſt pas, & par conſequent d'y porter les ſecours convenables.

Il y a quelques années qu'une Dame âgée d'environ 40 ans, & qui juſques alors avoit joui d'une ſanté parfaite, ſe ſentit un peu incommodée de la Langue, & les douleurs n'étant pas bien vives, elle n'y fit point dès les premiers jours toute l'attention poſſible ; cependant inquiete de ſe voir toujours dans le même état, elle ſe fit viſiter par ſon Chirurgien ordinaire, qui trouva la Langue toute ulcerée d'un côté. Ces ulceres lui parurent aſſez ſimples, & il ſe mit en devoir de les traiter, très-peu curieux d'ailleurs d'en découvrir les cauſes. Les remedes dont il ſe ſervoit furent ſans doute un peu

trop violens; car deux jours après leur application, la Langue se gonfla, les ulceres de petits qu'ils étoient devinrent très-grands, les glandes des environs s'engorgerent, le mal enfin loin de diminuer, augmenta considerablement. Le Chirurgien très-étonné cessa ces remedes, & saigna la malade; ce qui fit disparoître les accidens. Neanmoins la Dame peu satisfaite de ce debut, s'adressa à un Charlatan, qui visita les ulceres, & desapprouvant la manœuvre de son prédecesseur, promit la guérison.

Il regarda la maladie comme venant d'une cause venerienne, & donna les anti-veneriens; entre autres beaucoup de Panacée. Le flux de bouche qui survint en consequence, allarma extraordinairement la malade, qui ne voulut plus user de ces remedes; cependant on lui en prouva par tant de

raiſons la néceſſité, qu'elle fut obligée de s'y ſoumettre.

La ſalivation dura près de trois ſemaines ſans aucun fruit apparent; ce qui fatigua, abbatit & irrita tellement la malade, que d'elle-même elle ceſſa tous les remedes, très-mortifiée d'en avoir été ſi long tems la duppe. L'Empirique qui de ſon côté s'apperçut que la confiance qu'on avoit en lui, n'étoit plus la même, demanda une conſultation, où il aſſembla gens de ſa ſorte, qui bien loin de deſapprouver ce qu'il avoit fait, l'appuyerent très-fort; diſant de plus que les remedes dont on s'étoit ſervi juſqu'alors n'étoient point ſuffiſans pour une maladie auſſi formée que celle-là leur paroiſſoit, & qu'il falloit mettre la malade dans le grand remede.

Cette ſentence l'effraya. Surpriſe & du mal qu'on lui imputoit, & du remede, elle les congedia

tous, & appella feu M. Arnaud: elle l'inftruifit & de l'origine du mal, & des differens progrès qu'il avoit faits. Il l'examina, & trouva la bouche tout-à-fait prife, les Glandes falivaires engorgées & ulcerées, la Langue fort gonflée, & d'ailleurs chargée de plufieurs ulceres qui lui parurent être dans un fort mauvais état. Il queftionna la malade, & ne trouvant dans fa déclaration rien qui pût la faire foupçonner, il jugea que le mal pouvoit venir de quelques mauvaifes dents: c'eft pourquoi il les examina toutes les unes après les autres, & dans la recherche qu'il fit, il fe fentit piqué par deux des Molaires dont il trouva les fuperficies très-aiguës, & chargées de plufieurs inégalitez. Alors il ne doura plus que le mauvais état de la bouche ne fût la fuite des remedes qui avoient été donnés, obfervant même que ces dents étoient

du même côté que les Ulceres.

Son avis fut qu'avant toutes choses la malade commenceroit par les faire limer. La simplicité de l'ordonnance jointe à la grande confiance qu'elle avoit en M. Arnaud, fit qu'elle y adhéra sans peine. Le sieur Laudumier neveu, homme versé & très-expert en cette partie, en fit l'operation, & dès le lendemain même on s'apperçut d'un changement aux ulceres, lequel quoique leger, fit esperer beaucoup pour la suite de la guérison. On purgea deux ou trois fois la malade assez legerement, moins pour son mal que pour la délivrer d'un petit crachement qu'elle avoit encore, & qui étoit l'effet de la Panacée. Moyennant les gargarismes simples & déterfifs, les ulceres se cicatriserent, les glandes diminuerent, la bouche se rétablit entierement, & la malade guérit enfin en moins

de neuf jours, par un remede aussi simple que l'étoit la cause de son mal.

De cette observation il faut donc conclure que la plûpart des maladies ne sont rebelles qu'autant que leurs causes sont inconnues; d'où naît la difficulté qu'il y a d'y apporter les remedes convenables.

Cet accident est très-fréquent, sur-tout dans le petit peuple, qui d'ordinaire a très-peu de soin de ses dents; & j'en ai vû très-souvent me venir consulter à la Charité pour des ulceres & des tumeurs à la Langue, lesquelles n'étoient venues & ne s'étoient accrues que parce que dans ses mouvemens divers elle s'étoit blessée contre quelque dent cariée & aiguë. En ôtant la cause, c'est-à-dire, en faisant arracher ces dents, ces sortes de maladies se guérissent presque toujours toutes seules.

V. OBSERVATION.

Ulcere au Visage. Communiquée par M. Leaulté, Chirurgien Juré à Paris.

LOrsque de mauvais levains de quelque nature qu'ils soient, veneriens, scorbutiques ou écrouelleux, demeurent long-tems cachés sans se manifester par les symptômes propres qui les caracterisent, ils éclatent quelquefois par des accidens si extraordinaires, & toujours si funestes aux malades, qu'on n'est plus gueres à portée de les vaincre. L'Observation suivante peut en être la preuve.

Un Officier de la Maison du Roy âgé d'environ soixante-douze ans, étant en Province à se divertir, fut attaqué subitement d'une

d'une douleur vive à l'Os de la Machoire ſupérieure, entre l'Os du Nez & celui de la Pommette, au-deſſus des Dents Inciſives du côté gauche. La douleur continuant, il fut ſaigné, & on lui fit quelques autres remedes généraux qui firent ceſſer la douleur, ſans qu'aucune tumeur ſe manifeſtât.

Quelque tems après la douleur recommença, non ſi violente ni de ſi longue durée, mais par intervalles. On le ſaigna encore; on fit auſſi d'autres remedes qui la calmerent.

Environ deux mois après, le tems de la revûe de la Maſion du Roy étant venu, le malade prit l'intervalle d'une revûe à l'autre pour venir conſulter ſon mal à Paris. Lui ayant été dit que quelque Dent gâtée pouvoit occaſionner cette douleur, il alla chez un Arracheur de Dents, qui lui en ayant trouvé quelques-unes de gâ-

tées, lui arracha une des premieres Molaires joignant les Canines. Il eut de la peine à arrêter le ſang, mais enfin il en vint à bout; & le malade s'en retourna à Verſailles.

Le jour ſuivant il revint à Paris, ayant beaucoup ſouffert, car il lui étoit ſurvenu une excroiſſance dans le trou d'où on avoit tiré la Dent, & ce côté des Gencives étoit même gonflé conſiderablement. Il retourna chez celui qui lui avoit arraché ſa Dent, lequel par pluſieurs Cauſtiques tant potentiels qu'actuels, tenta de conſommer cette excroiſſance par le trou de l'Alvéole; mais la maladie augmentoit plûtôt que de diminuer, & les Gencives devenoient de plus en plus gonflées; en ſorte qu'un de ſes amis l'engagea à faire voir ſon mal à un Chirurgien de ſa connoiſſance, qui lui trouvant la Bouche en très mauvais état, lui preſcrivit un regime de vie, lui

Fig. 1.re Bistoury herniaire fermé

Fig 2.e Bistoury herniaire a demy ouvert, fendu suivant sa longueur. pour en faire voir la composition.

A *La sonde creuse entiere et dans la quelle la lame est cacheé.*

B *Moitié de la sonde suivant sa longueur*

C *La lame élevée hors de la sonde.*

D *Queüe d'aronde qui termine la lame et qui coulant dans deux rénures, empêche la pointe de la lame de sortir de la sonde.*

E *Tourniquet qui donne le mouvement a la lame.*

F *Plaque sur la quelle le pouce doit apuyer pour faire élever le talon de la lame.*

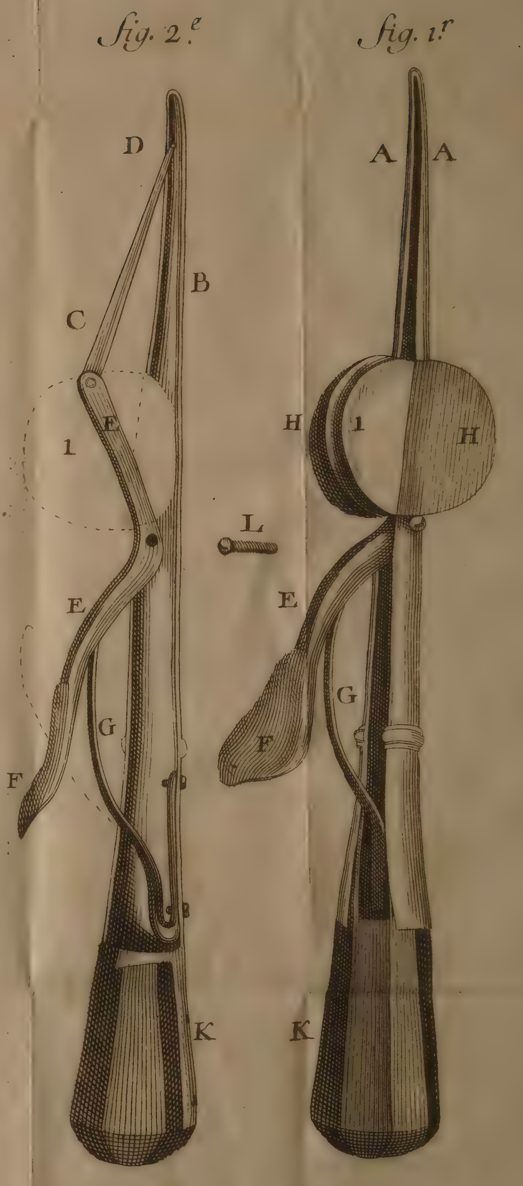
G *Ressort qui relève le talon du tourniquet pour faire rentrer le talon de la lame dans la sonde.*

H *Aisles qui deffendent et couvrent l'Intestin.*

I *Aisles qui soutiennent le tourniquet*

K *le manche du Bistoury*

L *la Vis sur la quelle joüe le tourniquet.*



écrivit des ordonnances de Gargarismes anti-scorbutiques, & lui conseilla de retourner chez lui pour faire ces remedes plus commodément.

La tumeur fit son progrès, & s'étendit tout le long de la Machoire jusqu'à la derniere des Dents Molaires, tant en dedans qu'en dehors, & gagnant les Os du Palais, elle incommodoit le malade, qui ne mangeoit & ne parloit qu'avec beaucoup de peine. Il souffroit peu; mais dans le cours de deux mois ou environ les choses augmenterent, & gagnerent entre le Nez & l'Os de la Pommette jusqu'au grand Angle de l'Oeil, qui en paroissoit déjetté en dehors du côté du petit Angle.

Dans cet état, il ne pouvoit plus cacher son mal dont il tâchoit de s'ôter l'idée, en cherchant à se divertir. Ses amis cependant le réveillerent de cet af-

ſoupiſſement ſur ſon mal, & l'engagerent à revenir à Paris pour le conſulter. Un de ſes amis & des miens, m'écrivit, & me pria de le recevoir chez moi pour en prendre ſoin, tant par les conſeils de mes amis, que par moi-même. Ce fut le premier Decembre 1719.

Il m'inſtruiſit du commencement de ſa maladie, & de tout ce que j'ai marqué ci-deſſus; j'examinai enſuite la tumenr qui occupoit pour lors une grande partie du Palais; toutes les Gencives juſqu'au Maſſéter étoient gonflées; la tumeur s'étendoit vers l'Os Maxillaire, & le long du Nez, dont elle changeoit la figure en le déjettant en dedans; de plus elle gagnoit le coin de l'Oeil, qu'elle dérangeoit auſſi, comme j'ai dit.

Je reconnus que la tumeur n'étoit point humorale, mais de la nature de ces excroiſſances fongueuſes provenant de la Carie des

os de la partie Je trouvai deux Sinus, l'un par le trou de l'Alvéole cariée, ſe portant du côté de l'Os Maxillaire; l'autre dans le fond du Palais, & vis-à-vis les Dents Molaires, ſe terminant à l'Os du Palais, dont il étoit déja ſorti des eſquilles, & d'où s'écouloient des féroſitez ſanguinolentes.

Je m'informai du malade s'il n'avoit point eu dans ſa jeuneſſe aucune maladie venerienne. Sa réponſe équivoque ne me permettant pas de conclure ni pour ni contre, je pris le parti d'aſſembler le lendemain matin en conſultation Meſſieurs Leaulté Medecin, Gervais, Arnault, Dargeat & Petit mes Confreres à qui je fis tout le détail que je viens d'énoncer. Il fut décidé que les excroiſſances qui paroiſſoient au dehors occupoient le Sinus Maxillaire de ce côté, & que c'étoient elles qui par leur accroiſſement forçoient

& jettoient en dehors les Os, & changoient ainſi la figure naturelle des parties. Dans la conſultation il fut conclu de découvrir les Alvéoles, pour nous mettre en état de juger du parti qu'il y auroit à prendre pour cette partie de la tumeur qui gagnoit l'Orbite; mais qu'auparavant l'on prépareroit le malade.

Il fut ſaigné le ſoir même, purgé le troiſiéme jour, & le quatriéme on le laiſſa en repos.

Pendant ce tems-là il découloit abondance de ſéroſitez, & le malade ſe plaignoit d'une douleur vers les Os du Palais, où il ſe préſenta une eſquille que je tirai avec mes doigts.

Le cinquiéme jour nous fimes arracher une Dent qui ſe trouvoit embaraſſée dans la tumeur charnue qui occupoit toute la Gencive. L'on examina s'il n'y avoit point de communication d'une Al-

véole à l'autre par le trou de celle d'où l'on venoit de tirer cette Dent: on n'y en trouva pas, ni ailleurs, cette Dent & l'Alvéole étant ſaines. Après m'être aſſuré du premier Sinus par ma ſonde que je conduiſois le long de la face externe de l'Os Maxillaire juſqu'à la tumeur qui occupoit l'eſpace entre l'Os de la Pommette & le Nez, je coupai la Peau en croix, je diſſequai le corps dur, & le ſéparai tant de la Peau que de la face extérieure de la machoire le plus bas qu'il me fut poſſible; je fis une communication dans la bouche, en détachant la Lévre du corps de l'Alvéole, & j'emportai la tumeur avec une grande partie de celle qui occupoit la Gencive, tant extérieurement qu'intérieurement du côté du Palais. Nous en reſtâmes là pour cette fois, & je panſai le malade en conſervant la communication de l'ou-

verture externe dans la Bouche.

Le ſixiéme, ſans lever l'appareil, je me contentai de nettoyer la Bouche du malade par les gargariſmes.

Le ſeptiéme, dans le ſimple panſement j'emportai ſeulement quelques lambeaux pendans de la tumeur intérieure, qui s'étoient détachés par quelques endroits. On ne reconnut encore rien pour lors de l'état où étoient les Os, mais on appercevoit la mobilité de quelques portions du corps charnu que j'avois laiſſé ſur la ſurface externe du Maxillaire.

Le huitiéme, je fus obligé de panſer le malade, à cauſe de la grande puanteur qu'il avoit dans la Bouche. Je trouvai en examinant avec ma ſonde une grande facilité à pénetrer dans le reſte de cette tumeur qui commençoit à ſe pourrir; ma ſonde entroit même bien au delà de la ſurface externe du Maxillaire, puiſqu'elle ſe

perdoit dans un vuide. J'ouvris donc cette mauvaiſe chair haut & bas, & rencontrai ſous mon inſtrument de petites portions d'Os que je tirai. Les parties étant ainſi dilatées, je portai la ſonde de poitrine dans la bouche au deſſus de l'Alvéole de la derniere des Dents Molaires à la faveur de laquelle je coupai tout le corps ſpongieux le long de la face interne des Alvéoles, & j'ébarbai tout ce que je pus & que je crus devoir emporter. Je dilatai cette route pour conſerver la communication de ce trou au Maxillaire, qui pouvoit être carié, auſſi bien que tout ce qui conſtituoit les Alvéoles, & j'achevai de le panſer.

Le neuviéme, & les autres jours ſuivans, je panſai à l'ordinaire, ſongeant à conſommer les duretez, & abſorber les humiditez que fourniſſoient abondamment toutes ces parties.

Le deuxiéme Janvier 1720. j'extirpai, ſuivant l'avis des mêmes Confreres, toute la tumeur qui occupoit dans la Bouche la partie antérieure & latérale gauche de la Gencive, juſqu'au bord de la Voute du Palais, & trois tumeurs qui étoient à ſa Voute, & qui, comme j'ai dit, s'étoient applaties, & avoient pris une aſſez bonne forme : mais à la partie extérieure de la Face vers le grand Angle de l'Oeil & ſur le bord inferieur de l'Orbite, un petit reſte de tumeur que je n'avois pas emporté dans le tems que j'avois travaillé à cette partie, s'étoit accrû ſi conſidérablement, qu'il fut conclu de l'emporter ; ce qui pourtant fut remis au jour ſuivant.

Le neuviéme, M. Maréchal premier Chirurgien du Roy vint voir le malade dont l'état fut examiné de nouveau ; & dans la conſultation il fut déterminé

qu'on emporteroit non seulement tout ce qui se pourroit emporter des excroissances, mais qu'on attaqueroit les Os mêmes dans leur carie. Ces conclusions, & la maniere de les exécuter, en y emmployant jusqu'au cizeau & au marteau pour tout enlever, ayant été malheureusement dites devant le malade, & trop bien entendues, lui firent de si fâcheuses impressions, qu'il conclut dès ce moment qu'il étoit un homme mort; son esprit en étoit si vivement frappé, qu'il ne tenoit pas d'autre discours aux amis qui le venoient voir. Il ne lui fut pourtant rien fait ce jour là, & je le pansai à l'ordinaire.

La nuit suivante il survint une Hémorragie à la partie inférieure de la playe de la part de cette artere qui passe au dessus de l'Alvéole, dont je me rendis le maître par les stiptiques & par la com-

preſſion ; mais le malade en fut très-allarmé, & plus frappé de peur.

Le matin j'emportai cette tumeur du coin de l'Oeil, tout le long du Nez & du bord de l'Orbite : je détachai dans toute la circonference tout ce qui rempliſſoit le Sinus Maxillaire & dans l'Orbite, ſans ſéparer du fonds ce qui y étoit fort adhérent, réſervant à le faire par la ſuite, & ne voulant pas trop fatiguer le malade qui perdoit d'ailleurs du ſang aſſez conſidérablement, dont une partie lui couloit dans la gorge.

Ces dernieres opérations commençoient à nous mettre en état de reconnoître les déſordres effroyables qu'il y avoit dans toutes ces parties ; car elles me firent appercevoir que tout ce qui formoit les parois du Nez & de l'Orbite, & tout l'Os Maxillaire, étoit entierement détruit.

Quelques heures après une nouvelle Hémorragie ſurvint, dont je ne pus me rendre maître qu'en repanſant le malade entiérement. Elle fut arrêtée par les ſtiptiques.

Depuis ce moment le malade reſta dans un abbatement exceſſif, plus parce qu'il s'étoit frappé, que par la quantité de ſang qu'il avoit perdu : lui qui étoit fort & vigoureux, & qui s'étoit toujours levé quand on le panſoit, & quand on avoit quelque opération à faire, n'étoit pas ſorti de ſon lit depuis le jour de la derniere conſultation.

Le onziéme au ſoir il fut attaqué de vomiſſement & de dévoyement, & la nuit d'un friſſon & de fiévre ; & le 13 il mourut.

Le lendemain de la mort j'examinai la maladie : je levai toute la peau qui recouvre la face, & ſéparai l'Oeil en le détachant du fond de l'Orbite, que je trouvai

tout détruit & ſans conſiſtance; même la baſe du Crâne de ce côté-là. En portant le doigt le long du Nerf Optique, je fus très ſurpris d'entrer ſans réſiſtance dans le Cerveau, d'où il découla une quantité prodigieuſe de matiere purulente. Tout le reſte des Os du Nez, du Maxillaire, de la Pommette étoient détruits, tous les Sinus étoient remplis de ces excroiſſances charnues juſques au coin de l'Oreille, enfin tout étoit détruit, de maniere que parmi toutes ces maſſes charnues on ſentoit une pouſſiere d'os qui marquoit la deſtruction totale des parties, tant charnues que ſolides.

Réflexion faite ſur tous ces affreux déſordres, ſoit que leur cauſe fût ſcorbutique, ſoit qu'elle fût verolique, que pouvoit-on faire dans l'état où étoit le malade ? Les remedes qu'on auroit faits contre l'une ou l'autre de ces

maladies auroient-ils pû réussir dans le cas de destruction où étoient toutes les parties ? Non. J'aurai donc raison de conclure, que lorsque les mauvais levains, de quelque nature qu'ils soient, restent long-tems sans se déclarer & se faire connoître par leurs caracteres propres, ils éclatent ordinairement par des accidens toujours si funestes aux malades, qu'on n'est plus en état de les appaiser, & encore moins de les surmonter.



VI. OBSERVATION.

Extirpation d'un Polipe.

LE Polipe eſt une maladie d'autant plus difficile à guérir, qu'il eſt très-difficile, & ſouvent même impoſſible d'en ôter toutes les racines ; & la différence que nous voyons tous les jours entre leurs différentes eſpeces, différences qui viennent de leur nature, de leur volume, de leur figure, & des endroits où ils prennent leurs racines, fait qu'on ne peut donner de régle certaine pour la maniere de les traiter. Les obſervations ne peuvent que donner quelques idées à ceux qui les liſent. C'eſt au génie du Chirurgien à le guider dans les occaſions, & à lui dicter la maniere dont il ſe doit comporter. Je vais donner

donner quelques observations pour joindre à celles qu'on a déja données, ou qui pourront être données au Public sur cette matiere.

Au mois de Juillet 1725. Charles Delanoix âgé de 30 ans ou environ, fut reçu à la Charité. Il avoit dans la Narine gauche un Polipe qui l'emplissoit entierement. Ce Polipe avoit de fortes adhérences à la Membrane Pituitaire sur la Lame spongieuse inférieure, & sur le plancher que forment ensemble l'Os Maxillaire & l'Os du Palais à la partie inférieure de la cavité du Nez.

Depuis 18 mois que ce Polipe avoit commencé, il s'étoit tellement accru, qu'il poussoit dans l'autre Narine la Cloison qui les sépare, de maniere que l'air n'y passoit qu'avec peine; & la Lame spongieuse inférieure poussée contre l'Aisle du Nez, ne permettoit pas aux larmes de couler dans le

Nez par le Conduit Nazal ; ainſi elles gonfloient le Sac lacrimal, & refluoient par les Points lacrimaux.

Le malade étant préparé par pluſieurs ſaignées, & par une diette de quelques jours, je le fis aſſeoir au grand jour pour faire l'operation. Je ne pouvois introduire commodément dans le Nez des pincettes fenetrées, à cauſe de l'adhérence que le Polipe avoit du côté de l'Aiſle du Nez. Pour y parvenir, je coupai cette adhérence avec un biſtouri : alors je conduiſis les deux mords de la pincette le plus avant que je pus, l'un du côté de la Cloiſon qui ſépare les Narines, l'autre du côté de l'Aiſle du Nez. Je ne pus tirer encore qu'une petite portion du Polipe, parce qu'il étoit mol, & qu'il ſe rompoit aiſément. Je remis mes pincettes & j'en emportai en differentes repriſes gros com-

me un maron ou environ. L'air ne passoit pas encore, d'où j'augurois que tout n'étoit pas ôté; j'y portai mon doigt, & je sentis que la racine du Polipe tenoit à côté du Vomer sur le plancher charnu qui termine la Voute du Palais.

Je ne pus en ôter davantage avec les pincettes; ainsi je laissai reposer le malade: mais ne voulant pas laisser l'operation imparfaite, ce qui l'auroit rendue presque inutile, je méditai de passer dans le Nez un Séton pour faire tomber par la suppuration ce que je n'avois pû emporter par l'operation. Quoiqu'il n'y eût pas d'Hémorragie considerable, cependant je fis encore saigner le malade.

Pour parvenir à passer le Séton, je fis faire des pincettes fenetrées, fort plates, demi courbes, & qui portoient environ quatre pouces de longueur depuis le clou jusqu'à l'extrêmité des mords. Avec ces

pincettes j'emportai encore un morceau du Polipe.

Pour passer le Séton qui étoit composé de douze à quinze brins de méche, je le fis attacher au bout du Doigt Index de ma Main gauche, de maniere qu'il pût s'en détacher sans peine. J'introduisis dans le Nez la pincette jusqu'au Plancher charnu qui termine la Voute ; je portai aussi-tôt le Doigt chargé du Séton au fond de la Bouche derriere la Luette le plus haut que je le pûs, & poussant de l'autre Main la pincette à la rencontre de mon Doigt, je forçai pour y arriver la portion du Polipe qui y étoit encore, & je pinçai le Séton par le nœud qui y étoit. Alors retirant les pincettes, je fis ressortir un bout du Séton par le Nez, pendant que l'autre passoit par la Bouche. { Le bout du Séton qui sort par la Bouche est un peu incommode ; mais

en moins de deux jours le malade y fut accoutumé.) Je retirai ensuite soir & matin par la Bouche le Séton, après avoir garni de suppuratif la portion qui devoit rester dans le Nez ; & de crainte qu'en le tirant il ne fatiguât le Plancher charnu qui termine le Palais, je portois par delà cette Cloison à côté de la Luette mon Doigt Index qui servoit de poulie au Séton. Outre cela je faisois de tems en tems par le Nez des injections d'eau d'orge, & j'y poussois fort avant un bourdonnet aussi garni de suppuratif.

Ce pansement dura une vingtaine de jours, & occasionna une très-grande suppuration. Quand elle eut emporté le reste du Polipe, ce que je jugeai par la liberté du passage de l'air & des injections, je quittai le suppuratif, & je lui substituai une eau dessicative où il entre la Couperose & le Verd-de-

gris. J'en faiſois des injections, & j'en imbibois le Bourdonnet & le Séton dont j'avois groſſi le volume. Enfin au bout d'un mois le malade ſortit de la Charité paroiſſant entiérement guéri. Il y a apparence que le Polipe n'eſt pas revenu, parce que je n'ai pas eu depuis de ſes nouvelles.

REFLEXION.

Le Séton pourra avoir les mêmes utilités, lors même que le Polipe ſera adhérent à la partie ſupérieure de la Voute vers l'Os du Nez, puiſqu'il ſervira à conduire des Bourdonnets chargés de médicamens, en les y attachant.

Le Séton ſera encore très utile, ſi l'extraction du Polipe eſt ſuivie d'une grande Hémorragie. Dans ce cas, le ſang qui coule du côté de la Gorge, excite une toux & un crachement continuel, ce qui eſt

très-incommode pour le malade ; car plus il fait d'efforts, & plus il saigne ; ce qui déroute le Chirurgien, & l'empêche de faire ce qu'il convient pour arrêter le sang. Le point principal est donc d'empêcher le sang de tomber dans la gorge : c'est ce qu'il est aisé de faire. Pour cela il faut passer le Séton garni de deux Bourdonnets, l'un sec, l'autre imbibé d'eau stiptique, & le retirer par le Nez. (Cela se peut faire fort vîte.) Le premier Bourdonnet sec qui suit nécessairement en retirant le Séton par le Nez, fermera le passage au fond du Nez, & d'abord le sang ne coulera plus dans la Gorge. Tirant encore le Séton, ce premier Bourdonnet emportera les caillots qui sont dans le Nez, & le second Bourdonnet attaché à un pouce du premier, & trempé comme je viens de le dire, étant arrivé à l'en-

droit où le Polipe avoit ſon adhérence pourra arrêter l'hémorragie.

VII. OBSERVATION.

Extirpation d'un Polipe d'une autre nature.

IL y a des Polipes qui ſont d'une telle nature, qu'indépendamment de l'impoſſibilité qu'il y a de les arracher, eu égard à leur figure, je n'oſerois pas conſeiller de le tenter, attendu l'Hémorragie conſiderable, qui eſt à craindre en les arrachant. Ceux dont je parle ſont ces gros Polipes ſchirreux, dont la racine eſt le plus ſouvent très-large, & qui ſont auſſi durs dans leurs racines que dans leurs corps. Cependant le malade demande du ſecours, attendu que ſa maladie augmente, & qu'il craint avec rai-

ſon

ſon qu'en vieilliſſant elle ne devînt incurable. Si le Chirurgien prend le parti d'en tenter la guériſon d'une ou d'autre maniere, il doit auparavant faire un pronoſtic qui mette à couvert & ſa réputation, & celle de la Chirurgie; car ſuppoſant qu'il parvienne à la guériſon, la récidive eſt toujours à craindre.

Dans l'eſpece dont je parle, ſi l'on hazarde d'en faire l'extirpation, il faut le faire ſans efforts, & ſi le Polipe tient trop, il faut ſe contenter d'en couper ce que l'on pourra, pour faire enſuite ſuppurer ce qu'on n'aura pû couper.

Au mois de Juillet 1726. Jacques *** arrivant de 30 lieues de Paris, ſe préſenta à la Charité pour y être reçû. Il avoit depuis deux ans dans la Narine gauche un Polipe d'une nature ſchirreuſe. Ce Polipe empliſſoit toute cette Narine; il ſortoit en partie hors du

Nez en s'élargiſſant en forme de champignon de la groſſeur d'une noix : de plus il s'étendoit du côté de la Gorge, où il formoit derriere la Luette & ſur la Voute charnue du Palais une tumeur groſſe comme une pomme de rénette. Ce volume jettoit en devant la Voute charnue du Palais, de maniere que la Luette étoit au niveau de la troiſiéme des Dents Molaires. Le malade avoit beaucoup de peine à parler, & plus encore à avaller ; car outre que la Langue n'avoit pas ſon jeu libre, la tumeur fermoit le fond de la Bouche, & empêchoit le paſſage des alimens.

La figure que je viens de décrire s'oppoſoit à l'extirpation, puiſque le Polique étoit plus gros par ſes extrémitez qu'il ne l'étoit dans ſon centre : néanmoins après avoir préparé le malade par deux grandes ſaignées, j'entrepris de le gué-

rir en lui faifant l'opération.

Pour cet effet je pris avec les Doigts la portion qui fortoit par le Nez, & la tirant à moi autant que je pus, fans l'arracher, puifque ce n'étoit pas mon intention, je la coupai dans la Narine le plus haut que je le pus. A la dureté de cette portion qui avoit la même fermeté que les Glandes fchirreufes, je pus juger de la dureté & de la nature du refte du Polipe. Il coula peu de fang, & avec un tempon de charpie feul je l'arrêtai.

Avant d'attaquer la partie qui paroiffoit au fond de la Bouche, je voulus fçavoir fi elle tenoit beaucoup. Pour cela portant par la Bouche mes deux Doigts Index aux deux côtez, je l'embraffai & je la tirai fortement: elle ne fe détacha point; ainfi je pris le parti de la couper le mieux que je le pourrois.

Je fus tenté de fendre la Voute

charnue du Palais à côté de la Luette, comme quelques Auteurs le conſeillent, mais cette Voute étoit avancée dans la Bouche par la tumeur, de maniere qu'elle faiſoit un angle droit avec la partie antérieure du Palais : par cette raiſon elle pouvoit moins me gêner dans l'opération que j'avois deſſein de faire ; ainſi je ne la fendis point.

Je portai d'abord au fond de la Bouche des ciſeaux demi courbes, & en ayant placé les mords le plus haut que je le pus, l'un à la partie antérieure de la tumeur entre elle & la Luette, l'autre à la partie poſtérieure, de maniere qu'elles en embraſſoient une bonne partie, je plaçai mon Doigt Index de la Main gauche à la partie latérale droite, tant pour la ſoutenir & l'empêcher d'échapper aux ciſeaux, que pour la pouſſer entre les mords pendant que je les fermerois. Le volume de la tumeur

étant trop conſidérable, elle ne pouvoit pas être embraſſée entiérement par les ciſeaux; ainſi je ne la coupai qu'en trois ou quatre coups que je donnai ſucceſſivement ſans les retirer, pouſſant toujours avec le Doigt Index la tumeur entre les branches des ciſeaux; à peine les tranchans pouvoient-ils mordre, parce qu'elle étoit preſque de la dureté du Tendon d'Achille. Le morceau que j'emportai étoit de la groſſeur du plus gros maron d'Inde. Cela ne put ſe faire ſans fatiguer beaucoup le malade, qui avoit de fréquentes envies de vomir, malgré l'attention que j'avois à ne point toucher avec mon Doigt à la racine de la Langue. Cela ſaigna conſidérablement; mais ayant laiſſé repoſer quelques momens le malade, pendant lequel tems la tumeur ſe dégorgea un peu, je portai avec le Doigt Index & ce-

lui du milieu ſur l'endroit coupé une compreſſe d'une grandeur proportionnée trempée dans l'eau ſtiptique & exprimée, & je l'y appuyai un demi - quart - d'heure. Cela ne fit que diminuer l'Hémorragie, & en arrêter la force : le malade ne put ſoutenir plus longtems cette attitude, vû l'envie qu'il avoit de cracher; il lui prit même une foibleſſe, & il fallut le coucher devant le feu ſur un matelas où il reſta pendant près de deux heures. Là il cracha encore la valeur de trois palettes de ſang avec beaucoup de ſalive.

L'air ne paſſoit pas encore par le Nez, quoique le Polipe ne fût que du côté gauche; mais cette Narine étoit ſi pleine, que toute la Cloiſon qui ſépare les deux Narines étoit pouſſée contre l'Aiſle de la Narine droite, de maniere que l'air n'y pouvoit paſſer.

Je laiſſai repoſer le malade pen-

dant cinq ou ſix jours, pour lui laiſſer reprendre des forces ; ce qu'il fit aſſez promptement, parce qu'il avalla bien mieux qu'il n'avoit fait depuis plus d'un an.

Pendant cet intervalle de tems, la portion du Polipe qui étoit reſtée dans la Narine, & qui étoit comprimée avant l'opération, ſortit en partie du Nez pour ſe loger plus commodément, & elle remplaça derriere la Luette la portion que j'avois coupée, de maniere que je fus obligé de recommencer la même manœuvre. Cette fois je travaillai un peu plus commodément que la premiere, parce que la tumeur étoit un peu moins groſſe ; ainſi je la coupai juſqu'auprès des Apophiſes Ptérigoïdes. J'eus comme la premiere fois une Hémorragie, & le ſang fut arrêté de la même maniere. Le malade reſta encore plus foible ; ainſi je le laiſſai repoſer une huitaine de

jours. Il avalloit assez aisément ; mais il ne respiroit pas encore par le Nez.

Après ce tems je crus qu'il étoit à propos d'achever l'extraction entiere du reste du Polipe, d'autant qu'il ne paroissoit plus rien derriere la Luette.

La portion du Polipe qui étoit dans le Nez n'étant plus si fort comprimée, il me fut permis de le reconnoître, ce que je n'avois pû faire jusqu'alors.

Pour en bien connoître la racine & le lieu où elle étoit adhérente, je portai par le Nez une hérigne avec laquelle je le saisis pour le fixer; ensuite portant le Doigt Index de la Main gauche derriere la Luette où je touchois le reste du Polipe, je le tirai un peu avec l'hérigne, & je reconnus avec le bout du Doigt qu'il ne tenoit ni au Vomer, ni au Plancher charnu, mais à la partie latérale

près des Apophyses Ptérigoïdes, c'est-à-dire à la partie postérieure des Lames spongieuses inférieures : je retirai ensuite l'hérigne. Pour le mieux reconnoître, je m'y pris encore d'une autre maniere. Je portai par le Nez un gros stilet le plus avant que je le pûs le long de la Cloison du Nez entre elle & le Polipe; puis faisant promener ce stilet le mieux que je pus autour du Polipe par dessus & par dessous, je reconnus encore par ce moyen son attache à la Lame spongieuse inférieure. La Narine étant assez large pour que mon Doigt pût y entrer commodément jusqu'au Polipe, j'y portai une hérigne, & mon Doigt Index de la Main gauche introduit à côté servit à la fixer dans une partie ferme du Polipe. Je retins le manche de l'hérigne dans la paulme de la main avec mes autres Doigts, & portant

de la Main droite des ciſeaux droits dans le Nez, je fis en ſorte toujours à l'aide du Doigt qui y étoit de porter les mords des ciſeaux, l'un au deſſus du Polipe, & l'autre au deſſous. De cette maniere je coupai le plus près que je le pus de la Lame ſpongieuſe inférieure. Dès le premier coup de ciſeaux je ſentis en tirant l'hérigne à moi que le Polipe étoit moins fixe en ſa place; ainſi je le tirai encore, & portant les ciſeaux plus avant, je coupai toujours le plus près que je le pus de la Lame ſpongieuſe. De cette maniere en trois ou quatre coups de ciſeaux je coupai la plus grande partie du Polipe que je tirai attachée à l'hérigne.

Cela ſaigna beaucoup, & le ſang qui tomboit dans la Gorge & que le malade crachoit à tout moment me fit connoître que le paſſage étoit libre. Il ſemble que j'aurois dû d'abord le reconnoître à la li-

berté que le malade avoit de respirer par le Nez, plûtôt qu'au passage du sang dans la Gorge; car c'est-là le signe que les Auteurs donnent pour reconnoître la liberté de la Narine; mais j'appris dans ce moment qu'un malade en cet état ne songe qu'à cracher le sang qui coule & que l'habitude qu'il a d'ouvrir sans cesse la Bouche pour respirer subsiste encore, & l'emporte sur toute autre attention.

Je songeai d'abord à empêcher le sang de tomber dans la Gorge à l'aide du Séton dont j'ai parlé dans l'Observation précedente.

Pour cela je fis lier autour de mon Doigt Index de la Main gauche un Séton assez fort, & long d'un bon pied, au milieu duquel j'avois fortement attaché deux gros Bourdonnets, l'un sec, & l'autre trempé dans l'eau stipique & exprimé. Je portai dans la Narine presque jusqu'au Vomer des Pin-

cettes courbes & faites exprès; puis portant vîte le Doigt garni du Séton derriere la Luette vers le fond de la Narine, je poussai les Pincettes à la rencontre de mon Doigt, je pris le Séton à l'endroit du nœud, & en retirant la Pincette, j'en fis sortir par le Nez l'un des bouts. Je laissai encore cracher le malade, puis retirant le Séton par le Nez, avec le Doigt Index de la main gauche je conduisis le premier Bourdonnet qui y étoit attaché : ce Bourdonnet ressortit par le Nez, & je conduisis le second jusques dans le détroit entre le Vomer & les Apophyses Ptérigoïdes : ainsi je bouchai le passage, & le sang ne coula plus dans la Gorge. Alors il ne me fut pas difficile de l'arrêter; je ne fis autre chose que mettre dans le Nez un ou deux Bourdonnets de charpie, & le sang ne coula plus que fort peu de tems. Sans doute

que le caillot qui se fit entre mes deux Bourdonnets, fut ce qui l'arrêta.

Les humiditez qui coulent dans le Nez des differens Sinus qui l'entourent, peu à peu mouillerent l'appareil, de maniere que le lendemain je crus pouvoir le changer sans craindre qu'il se fît Hémorragie. J'ôtai les Bourdonnets qui bouchoient la Narine, & avec eux quelques caillots de sang pourri. Avec le Séton que je tirai par la Narine, j'amenai à moi le Bourdonnet qui fermoit le passage du Nez à la Gorge, & l'air passa librement. J'injectai par la Narine de l'eau d'orge pour la laver, & l'eau passa fort bien.

Comme j'étois persuadé qu'il restoit encore une petite portion de Polipe attachée à la Membrane Pituitaire sur la Lame spongieuse inferieure, je crus devoir la faire suppurer. Pour cela j'attachois

ſoir & matin au bout du Séton qui ſortoit par le Nez, un Bourdonnet d'une groſſeur convenable, Bourdonnet chargé de conſomptif, & retirant le Séton par la Bouche, le Bourdonnet qui entroit dans le Nez par la Narine étoit conduit juſqu'au lieu de ſa deſtination.

Pendant plus de trois ſemaines le Séton que j'allongeois ſuivant le beſoin me ſervit à porter les médicamens convenables. Après ce tems je me contentai de faire fréquemment des injections deſſicatives, & le malade au bout de deux mois de ſéjour à l'Hôpital en ſortit guéri. Comme après ſa guériſon je n'en ai plus entendu parler, cela me fait croire que ſon mal n'a pas récidivé.



VIII. OBSERVATION.

Fracture de la Machoire inferieure.

LEs grandes contuſions & les ébranlemens violens de tout le Corps lui cauſent un tel dérangement, que le Chirurgien doit ſuſpendre ſon pronoſtic, lors même que la playe qui les accompagne quelquefois ſemble être de peu de conſéquence.

Le 19 May 1725. on amena à la Charité un enfant de 10 à 12 ans, qui la veille avoit reçu ſous le Menton un coup de pied de cheval, dont il étoit tombé à la renverſe, avec perte de connoiſſance.

Il avoit été panſé ſur le champ, mais on avoit négligé de le ſaigner. On me dit qu'il avoit la Machoire inférieure fracturée.

Je levai l'appareil qui y étoit, il me parut que la réduction étoit bien faite, & les pieces étoient en si bon état à la vûe & au toucher, que je ne crus pas devoir les déranger pour reconnoître l'étendue de la fracture. On n'y voyoit qu'une simple contusion légere, & à un travers de doigt de la Symphise du Menton du côté gauche, une petite playe que le Chirurgien avoit réunie, & qui fut guérie le troisiéme jour, Je repansai la fracture selon l'art, & je fis saigner aussi-tôt le malade, quoiqu'il n'y eût ni inflammation, ni gonflement, ni fiévre: de plus je le mis à une diette convenable.

Pendant les cinq premiers jours je crus me pouvoir tenir tranquille sur l'évenement; mais le sixiéme de la blessure, il survint une fiévre lente, & l'enfant sentit des douleurs par tout le corps. Il fut saigné cinq fois en trois jours, & on lui

lui tira du ſang très-coineux. Si ces cinq ſaignées avoient été faites dans les trois premiers jours avant les accidens, peut-être ne ſeroient-ils point arrivés.

Le douziéme jour l'enfant parut enflé juſqu'au bout des extrêmités, & il mourut le quinze de ſa bleſſure, malgré tous les ſecours qu'on put lui donner.

Je fis l'ouverture du Cadavre. Je trouvai à la baſe de l'Os Maxillaire au-deſſous de la cicatrice de la petite playe dont j'ai parlé, une fracture oblique avec une piece d'Os qui étoit preſque détachée, mais qui étoit reſtée dans ſa place. Je trouvai une autre fracture oblique à l'Angle de la Machoire du même côté, s'étendant depuis la racine de l'Apophyſe Coronoïde juſqu'au Col qui ſoutient le Condille, lequel par cette fracture en étoit détaché ſans aucun dérangement des pieces.

A chaque fracture je trouvai quelques goutes de pus entre les pieces fracturées. De plus il y avoit au Poulmon plusieurs petits abscès. Je ne trouvai rien à la Tête qu'on pût soupçonner être la suite de la chûte que le coup avoit occasionnée.

A quoi attribuer les douleurs que l'enfant avoit ressenties par tout le corps, la fiévre continue, les abscès au Poulmon, & la mort? Est-ce à un reflux de matieres purulentes qui sont rentrées dans le sang? Est-ce à la commotion du Cerveau en consequence de laquelle l'enfant avoit perdu connoissance dans l'instant du coup?

Personne ne doute que la secousse de tout le genre nerveux ne puisse influer sur la qualité des liqueurs, & qu'elle n'influe aussi sur les Visceres, soit en mettant le tissu des vaisseaux dans l'Eretisme, ce qui est un mouvement

convulſif, ſoit en relâchant le reſſort de leurs Fibres élaſtiques, ce qui eſt une eſpece de Paralyſie: maladies differentes qui s'oppoſent également à la liberté de la circulation.

Je crois que le plus ſûr moyen de prévenir toutes ſuites facheuſes dans des cas à peu près pareils, c'eſt d'être diligent à faire les ſaignées, & de les faire copieuſes autant que les forces le peuvent permettre. Par-là on peut prévenir l'inflammation qui menace la partie bleſſée, & qui peut être ſuivie de ſuppurations ou de reflux de matieres purulentes; par-là on peut prévenir les déſordres que la ſecouſſe du genre nerveux peut cauſer dans les parties.

J'ai vû depuis des fractures très-conſidérables, qui avec cette précaution ſont guéries ſans le moindre accident.

IX. OBSERVATION.

Tumeurs Chancreuſes.

QUand on fait ſuivant les regles de l'art l'extirpation d'une Tumeur Chancreuſe à la Lévre, on peut bien promettre la guériſon de la playe, mais il n'eſt pas ſage d'aſſurer que la tumeur ne reviendra pas.

Au mois de May 1727. * * * âgé de 50 ans, vint ſe préſenter à la Charité, ayant au milieu de la Lévre inférieure une Tumeur Chancreuſe groſſe comme une aveline. Il la portoit depuis trois ans. Elle avoit commencé par un petit bouton ſur lequel on avoit mis d'abord du Vitriol pour le conſommer : on l'avoit enſuite coupé au niveau de la Peau à pluſieurs

reprises, & toujours le Bouton avoit repoussé.

Je l'interrogai pour sçavoir s'il n'y avoit point quelque levain verolique qui fût de la partie, & il ne m'avoua rien qui pût me le faire soupçonner.

Je crus qu'il étoit nécessaire d'emporter la Tumeur en coupant dans la partie saine, & la Tumeur étant emportée, je fis la Suture comme on la fait au Bec-de-lievre. En six jours de tems le malade fut guéri, & il s'en retourna en son pays.

Le 15 Septembre même année il revint à Paris: son mal n'étoit pas revenu, & la Lévre étoit très-saine, mais il avoit au dessous du Menton une Tumeur Chancreuse large comme un écu, ronde, dans le milieu de laquelle s'élevoit une bosse grosse comme la moitié d'une noix, & qui suppuroit. Cette Tumeur étoit presque indolente.

Je jugeai qu'elle étoit de la même nature que la premiere que j'avois ôtée; & comme je l'avois guérie par l'extirpation, j'esperai qu'en employant le même moyen, on auroit le même succès, après quoi on pourroit travailler à corriger un vice qui n'étoit pas seulement un vice local, mais qui visiblement résidoit dans la totalité de la Lymphe, puisqu'une Tumeur de même nature étoit revenue dans un autre endroit.

Après avoir employé les remedes généraux, j'emportai la seconde Tumeur, & je trouvai l'Os Maxillaire carié depuis la Simphyse du Menton jusqu'à un bon pouce de chaque côté.

En vain on mit en usage l'Æthiops mineral, & les Ptisannes dessicatives, suivant l'avis de M. Renaulme lors Medecin de quartier à la Charité; la playe ne put jamais prendre une bonne figure,

& au bout de quinze jours les champignons repoufferent plus que jamais ; ce qui en moins d'un mois fit une Tumeur affreufe par fa figure & par fon odeur.

La foibleffe peu à peu gagna le malade, de maniere qu'au bout de fix femaines il mourut, fans avoir prefque jamais fenti de douleur, fi ce n'eft dans le moment de l'opération.

X. OBSERVATION.

Sur le même fujet.

A La fin de Septembre 1727. le R. P. Petit des Petits Auguftins, Fauxbourg S. Germain, vint me voir, ayant depuis le Menton jufqu'à la Gorge, précifément dans le milieu, une Tumeur dure, large, & ronde comme une écu,

fixe & peu douloureuſe, mais fatigante par la preſſion qu'elle faiſoit en cette partie, ce qui gênoit la déglutition. Il y avoit un mois qu'il la portoit.

La dureté de la Tumeur qui ne tenoit en rien du Phlegmon, me fit ſoupçonner qu'elle pourroit bien être chancreuſe, d'autant plus qu'au mois de May précedent un Chirurgien de la Rochelle lui avoit ôté au coin de la Lévre inférieure une petite Tumeur Chancreuſe.

Je lui conſeillai de ſe faire ſaigner deux fois, & de mettre ſur la Tumeur des Cataplaſmes émolliens, comptant le revoir au bout de quelques jours.

Il a la conſulter pluſieurs autres perſonnes : les avis furent différens; on l'empêcha de ſe faire ſaigner, & on lui fit mettre des Cataplaſmes & des Emplâtres maturatifs, lui promettant qu'il ſeroit

guéri

guéri dans une huitaine de jours. On ne lui tint pas parole : la Tumeur s'ouvrit en ſa partie inférieure, & il s'y fit un petit trou par où il couloit une ſanie fort abondante. Alors on lui propoſa d'achever l'ouverture de la Tumeur ; ce à quoi il ne voulut pas conſentir, & il revint me voir le 25 Novembre.

Je trouvai le volume de la Tumeur à peu près le même. Je ſondai le petit trou, & je portai mon ſtilet preſque juſqu'à l'Os Maxillaire, non ſous la peau du côté du Menton, mais derriere la dureté, de maniere que mon ſtilet ſembloit aller au deſſous de la Langue, à l'endroit où eſt le Filet. Le Malade me dit en même tems qu'il ſentoit un certain malaiſe par toute la Tête extérieurement, ſans pouvoir dire préciſément quel endroit lui faiſoit mal.

La conformité de la Tumeur dont j'ai parlé précedemment,

avec celle-ci, confirma mes ſoupçons; & comme il venoit d'une Ville maritime, je crus qu'une humeur ſcorbutique pourroit bien être la cauſe de ſa maladie, & l'entretenir.

Je ne fus point d'avis d'agrandir l'ouverture, attendu que celle qui s'étoit faite d'elle-même étoit à la partie déclive, & qu'elle donnoit une iſſue libre à la ſanie. Je conſeillai l'application ſimple de l'Emplâtre Divinum ſur le mal; & pour corriger le vice que je ſoupçonnois, je crus que l'uſage des Antiſcorbutiques pourroit être de quelque utilité.

Le Chirurgien auquel le Malade s'étoit adreſſé lui promit encore une parfaite guériſon dans la quinzaine, & mon avis ne fut pas plus ſuivi que la premiere fois.

La maladie augmenta encore pendant deux grands mois, la Tumeur devint cinq ou ſix fois plus

grosse, & elle se déclara tout-à-fait Chancreuse par son odeur & par sa figure, ressemblant à un Choufleur. Enfin le Malade, à ce que j'ai appris, mourut deux mois après, de même que celui dont j'ai parlé dans l'Observation précedente.

A propos des Tumeurs Chancreuses à la Lévre, qu'il me soit permis de faire ici quelques réfléxions en faveur des jeunes Chirurgiens.

Dans la quantité des Tumeurs Chancreuses à la Lévre qui se sont présentées à moi, j'en ai vû beaucoup ausquelles la peau qui tapisse l'intérieur de la Lévre avoit changé de couleur à plus d'un travers de doigt à la circonférence de la dureté, & cette peau étoit d'un rouge beaucoup plus foncé que le reste. Ce changement de couleur est une preuve certaine que les Glandes qui sont au dessous sont alterées, quoiqu'elles ne soient pas

encore aſſez gonflées pour qu'on s'en apperçoive. Lorſque cela ſe trouve, il faut dans l'opération emporter cette portion de la Lévre; faute de quoi la Tumeur ne manqueroit pas de revenir.

Suppoſé que toute la peau paroiſſe ſaine, il ne faut pas pour cela ſe contenter d'emporrer la Tumeur, & il faut couper dans la partie ſaine. Comme la peau prête aſſez pour faire Suture, il vaut mieux ſacrifier une ligne ou deux de la Lévre à chaque côté de la Tumeur, que de riſquer de laiſſer quelques petites Glandes engorgées qui puiſſent former par la ſuite une autre Tumeur.

Quand les Ulceres Chancrëux attaquent les Os, ils doivent être réputés incurables; néanmoins ſi l'altération n'eſt pas conſidérable, on en doit tenter la guériſon par l'application du Cautere actuel.

XI. OBSERVATION.

Tumeur Chancreuſe à la Lévre ſupérieure.

LA Suture eſt, comme on ſçait, un moyen que la Chirurgie employe tous les jours pour retenir approchées l'une contre l'autre les parties qui ſont diviſées contre l'ordre naturel. Lorſqu'on fait cette opération dans quelque partie où il y a des Muſcles cutanés, la Suture ſeule ne ſuffit pas, ſoit l'Enrrecoupée, ſoit l'Enchevillée, ſoit même l'Entortillée ; & elle court riſque d'être inutile, ſi l'on ne la ſeconde de la Suture ſéche, qui eſt abſolument néceſſaire.

Le nommé Louis Payſan vint à Paris le   May 1724. pour ſe faire traiter d'une Tumeur qu'il

portoit à la Lévre ſupérieure. Cette Tumeur le défiguroit au point qu'on ne pouvoit en ſupporter la vûe.

Au bout de deux ou trois jours de ſon arrivée il fut amené chez moi, parce que, diſoit-il, on avoit refuſé de le recevoir à l'Hôtel-Dieu & à la Charité, regardant ſa maladie comme incurable.

C'étoit une Tumeur Chancreuſe groſſe à peu près comme un petit melon; elle pendoit juſqu'à la hauteur de la partie ſupérieure du Sternum, couvrant ainſi toute la partie inférieure du viſage, de maniere qu'il étoit obligé de la relever pour mettre quelque choſe dans ſa Bouche. Il eſt aiſé de s'imaginer combien la peau des Joues & les Muſcles Buccinateurs s'étoient allongés. La Tumeur tenoit par ſa partie ſupérieure à toute la Gencive juſqu'au bord des Dents, & à la peau qui recouvre l'extrêmité du Cartilage qui fait

la cloiſon du Nez. Elle occupoit toute la Lévre ſupérieure, & partie de la Joue gauche au deſſous de l'os de la Pommette. La pitié que j'eus de ſa ſituation, & l'envie de voir ſi véritablement ſon mal étoit incurable, me déterminerent à lui donner une chambre chez moi pour travailler à ſa guériſon. Après avoir travaillé ſelon l'art, je fis l'extirpation de la maniere ſuivante, en préſence de Mrs Petit & Malaval célebres Chirurgiens à Paris.

Le malade étant aſſis ſur une chaiſe un peu haute, je mis le Doigt Index de la Main gauche dans la Bouche ſous la Joue gauche : c'eſt de ce côté que la Tumeur s'étendoit le plus, & le Pouce appuyant ſur la Joue, je reconnus avec ces deux Doigts quelles étoient les bornes de la Tumeur ; puis la fixant avec ces Doigts, je coupai avec les ciſeaux depuis l'angle de la Lévre inférieure tout au-

tour de la Tumeur jusqu'à l'endroit où elle commençoit à tenir à la Gencive supérieure: c'étoit au dessus de la Dent Canine. Je pris ensuite un bistouri, & je disséquai peu à peu la Tumeur, la détachant de la cloison du Nez & de la Gencive, jusques par delà la Commissure des Lévres du côté droit; ainsi j'emportai le tout en un seul morceau qui pesoit près de deux livres.

Pour éviter autant qu'il étoit possible la trop grande difformité, & prévenir les inconvéniens d'une Bouche trop ouverte, je fis d'abord deux points de Suture Entrecoupée, par lesquels j'attachai les deux coins de la Lévre inférieure à la peau aux deux côtés du Nez, un peu au dessous: par cette Suture la Lévre inférieure recouvroit les Dents d'en haut. Comme j'avois emporté beaucoup de la Joue gauche, je fis deux points de Suture

Entortillée pour maintenir les Lévres de la division l'une contre l'autre, & je couvris toute la division de languettes de linge fort, humecté de Baume du Perou, pour prévenir l'attouchement de l'air autant qu'il étoit possible. En conséquence de la grande déperdition de substance que j'avois été obligé de faire, les quatre points d'éguille étoient fort tiraillés; je sentis bien que dans peu les fils couperoient la peau à l'endroit des points, si je ne prévenois cet accident: à cet effet je pris des languettes de linge fort, larges de six à sept lignes, longues de cinq à six pouces, garnies d'Emplâtre glutinatif; puis faisant rapprocher par un Serviteur chirurgien la peau vers l'une des Sutures du plus loin qu'il étoit possible, je retins cette peau avec les deux bouts d'une des languettes, dont le milieu portoit sur la Suture, & j'en fis autant à chaque

Suture que j'avois faite. Avec cette précaution aucune d'elles ne se rompit, comme on l'a vû arriver dans certains cas où la peau étoit en peu de jours coupée par les fils mêmes.

Au bout de quinze jours de l'opération le malade dit à mes Garçons que la Tumeur n'étant encore grosse que comme une cerise, on la lui avoit coupée : cela me fit craindre que dans peu il ne repoussât quelque chose ; cependant cela n'arriva pas. La peau se reprit bientôt à l'endroit des points de Suture, il n'y eut que la Gencive supérieure qui fut long-tems à guérir, & le tout le fut en six semaines. Cela me fait croire que lors de la premiere opération, on n'avoit ôté qu'une partie de la Tumeur. C'est par cette raison que dans l'Observation précedente je conseille aux jeunes Chirurgiens, s'ils se trouvent dans le cas d'emporter

quelque Tumeur Chancreuſe, d'emporter de la peau qui paroît ſaine, plûtôt que de rien laiſſer qui puiſſe être empreint du vice qui a produit la maladie pour laquelle ils opéreront.

Le malade étant retourné à ſon Pays ne me vint voir qu'au bout de cinq ans ; il étoit en bonne ſanté, & n'avoit aucune marque de récidive de ſon mal. Il n'étoit nullement défiguré, la Lévre couvrant les Dents d'en haut.



XII. OBSERVATION.

Playe à la Gorge faite par un Inſtrument tranchant.

LEs Playes récentes auſquelles il convient de faire la Suture, ne peuvent ſe réunir (même après la Suture faite) ſans un repos parfait & conſtant de la partie bleſſée.

Au mois de Février 1727. on apporta à la Charité *** Domeſtique. Ce Garçon s'étoit coupé la Gorge tranſverſalement avec un raſoir : la Playe profondoit juſqu'à l'entrée de l'Oeſophage, & ſéparoit l'Epiglotte de la Glotte, de maniere qu'elle ne tenoit que par deux petits lambeaux.

Si la Playe eût été d'une ligne plus profonde, la Glotte auroit été entierement ſéparée, & de plus

l'Artere Carotide droite auroit été coupée; car la Playe avoit environ ſept pouces de Roy en longueur.

Je crus devoir y faire d'abord autant de points de Suture qu'il étoit néceſſaire, laiſſant un des angles de la Playe ſans Suture, pour donner iſſue aux humidités, en cas que quelqu'une coulât dans la Playe, & je couvris les points de Suture avec un Emplâtre glutinatif. Pour que la ſituation concourût avec la Suture à la réunion, s'il étoit poſſible, j'obſervai de faire aſſujettir par un Bandage la tête du malade, afin qu'elle reſtât panchée en devant, ſans qu'il pût la lever.

J'aurois dû défendre qu'on lui donnât aucune nourriture, & n'ayant pas pris cette précaution, on lui donna en mon abſence du bouillon avec la cuillier. Il en avalla quelques cuillerées; mais l'Epiglotte étant coupée en partie, & ne pouvant ſe fermer exactement,

quelques goutes tomberent dans la Playe, & d'autres dans la Glotte; ce qui excita une toux considérable. On essaya de lui donner de la gelée, il en arriva de même. L'ayant appris, j'essayai à lui faire couler du bouillon dans l'Oesophage à l'aide de l'Instrument nommé . . . Cet Instrument est une espece d'entonnoir dont le bout, qui est pliant, étant porté par la Bouche dans l'Oesophage jusqu'à quatre travers de doigt au dessous des Muscles du Pharinx, y conduit le bouillon, sans qu'on ait la peine de l'avaller. Une partie remonta, & fit encore tousser le malade; ainsi je pris le parti de le nourrir avec les bouillons en lavemens. On le fit pendant plusieurs jours; mais l'inflammation étant survenue, elle gagna le Poulmon, & le malade mourut le onziéme jour. Peut-être que l'inflammation ne seroit pas survenue, si la Gorge n'avoit pas été fatiguée par la toux.

Je ne parle pas des ſaignées qui furent faites pour la prévenir & pour la guérir ; ſaignées proportionnées à l'état de foibleſſe, mais qui furent inutiles, puiſqu'elles n'en arrêterent pas le progrès.

REFLEXION.

Ce ſont peut-être les ſecouſſes de la toux que les alimens ont cauſée ; c'eſt peut-être auſſi le paſſage du bouillon dans la Playe qui a empêché la réunion de ſe faire. Ainſi dans un cas pareil ou équivalent, je conſeillerai toujours de nourrir le malade avec des lavemens, étant certain que la moindre toux eſt capable d'empêcher la réunion, & même de la détruire, ſi elle avoit commencé à ſe faire.



XIII. OBSERVATION.

Charbon au Col. Communiquée par M. Leaulté Chirurgien Juré à Paris.

LEs réunions ou cicatrices des Playes & Ulceres de quelque qualité qu'elles ſoient, ne ſont faciles que par la prolongation des tuyaux de la Peau même, qui en s'attachant à l'autre lévre de la diviſion, y forment des cicatrices enfoncées. La Nature obſerve la même méchanique dans toutes les réunions, ſoit qu'elles ſe faſſent dans les parties molles, ſoit qu'elles ſe faſſent dans les parties dures.

C'eſt pour cette raiſon qu'on ne peut trop ménager la Peau dans les opérations, & dans les inciſions qu'on a à faire; ſans cette attention

tention les réunions ſont très-longues & très-difficiles dans les cas où la déperdition de ſubſtance eſt grande : d'ailleurs l'expérience journaliere nous apprend qu'elle peut ſe rétablir & ſe révifier parfaitement, quelque anéantie & morte, pour ainſi dire, qu'elle paroiſſe. C'eſt ce que je vais eſſayer de prouver par l'Obſervation ſuivante.

Un homme âgé de plus de 80 ans fut attaqué d'une fiévre ardente & continue avec des redoublemens précedés de friſſons, le tout accompagné de grandes douleurs de Tête, de maux de cœur, de délire, & autres accidens fâcheux; outre cela le malade ſe plaignoit d'une douleur au Col occaſionnée par une Tumeur qui d'abord parut peu conſidérable, & que le malade diſoit être un Clou.

Le quatriéme ou le cinquiéme jour de ſa maladie le Medecin or-

dinaire l'ayant fait ſaigner plusieurs fois, & ayant fait faire les autres remedes convenables, il ordonna quelques Cataplaſmes qu'on mit ſur la partie malade.

J'y fus mandé, & je trouvai une Tumeur à la partie moyenne & latérale gauche du Col, occupant poſtérieurement toute l'étendue de ſes Apophiſes Epineuſes, ſe bornant antérieurement au milieu, & tout le long de la Trachée-Artere depuis le Sternum juſqu'à la Simphyſe du Menton ; par en haut le long de la lévre externe de la baſe de la Machoire juſqu'au derriere de l'Oreille & partie de l'Occipital, & par en bas le long de la Clavicule de l'Acromium, & de la partie ſupérieure de la Crête de l'Omoplate. Dans le milieu de cette étendue la Tumeur paroiſſoit un peu plus élevée, mais très-dure, ayant un centre noirâtre bordé d'un rouge citrin, le tout

de la grandeur de la paulme de la Main, ſemblable à l'effet qui eſt produit par une brûlure profonde & ſans veſſie, ou par l'impreſſion des fortes contuſions d'armes à feu.

A tous ces Symptômes je reconnus que c'étoit un Antrax des plus fâcheux, & j'y mis des Cataplaſmes émolliens & pourriſſans, auſſi chaudement que le malade put les ſouffrir. Le lendemain je trouvai la Tumeur un peu moins dure; je ſentois à travers la dureté de ce centre noirâtre une molleſſe ſur laquelle je fis trois ſcarifications dans toute ſa longueur, & de toute l'épaiſſeur de la Peau, comme il ſe pratique ſur l'Eſcarre de la Pierre à Cautere. Je verſai deſſus d'un Medicament gras & pourriſſant fondu & très-chaud, la partie étant peu ſenſible.

Ces ſcarifications donnerent écoulement à une ſi prodigieuſe

quantité de ſéroſitez, qu'on étoit obligé de changer d'heure à autre des ſerviettes qui en étoient toutes trempées.

A la levée du premier appareil je trouvai la Tumeur très-diminuée, l'Eſcarre commençoit à s'amollir; je réïterai le même Médicament, appliqué preſque bouillant, & les mêmes Cataplaſmes.

Le troiſiéme ou quatriéme jour l'Eſcarre ſe ſépara de l'étendue de la paulme de la Main, & profond de toute l'épaiſſeur de la Peau & du Panicule graiſſeux, ce qui me mit à découvert le Péaucier. Je l'examinai en pouſſant le Doigt deſſus; il me ſembloit que j'appuyois ſur un marais mouvant; je fis fondre & je repandis dedans de mon Onguent, je remplis l'intervalle de plumaceaux plats, continuant toujours les Cataplaſmes.

Aux panſemens ſuivans la pourriture parut ſi grande dans le fond, que pour en arrêter le cours & en faciliter la ſéparation, je jugeai de toucher tout ce fond avec la Diſſolution Mercurielle, & de le panſer avec cette même Eau, amortie par une ſuffiſante quantité d'eau ſimple ; cela me réuſſit parfaitement, & me procura la ſéparation non ſeulement de ce qui ſe voyoit du Péaucier, mais de toute ſon étendue & de toutes ſes attaches à la Baſe de la Machoire, au bord de la Clavicule, à l'Acromium, à la Lévre ſupérieure & externe de la Crête de l'Omoplate, aux Apophiſes épineuſes du Col, & de celles qu'il pouvoit avoir à la partie poſtérieure & inférieure de l'Occipital ; enſuite toutes les graiſſes qui occupoient la longueur de la Trachée-Artere qui rempliſſent les Interſtices des Muſcles de la Machoire, du La-

rinx, de ceux de la Langue, & du Col ſe fondirent; toutes les Glandes qui ſe trouvent & qui ſont en très-grand nombre dans tout cet eſpace tomberent; toutes les Membranes qui couvrent enſemble on ſéparément tous ces Muſcles ſe détacherent, de maniere qu'ils reſterent tous à nud, d'un vermeil charmant, & ſi diſtincts, que la diſſection la plus exacte ne ſçauroit démontrer une Miotomie plus belle de ce qu'on appelle le Bouquet de Galien. On voyoit de même la Trachée-Artere, tous les Cartilages & les Muſcles qui les lient dans cette partie de la Playe.

Tous ces différens changemens ſe paſſerent pendant un certain eſpace de tems, & par degrez, par differentes mutations de la matiere, tant de ſa quantité que de ſa qualité; enfin nous eumes un pus bien conditionné.

L'union des Fibres du Péaucier avec les Membranes qui recouvrent le Deltoïde, communiqua ſa pourriture à ces Membranes, & en produiſit la ſuppuration; en ſorte qu'il ſurvint une Tumeur au Bras gauche vers ſa partie plus que moyenne, ſupérieure & extérieure, s'étendant un peu plus bas que l'attache du Tendon du Deltoïde; elle ſe termina par un Abſcès à l'ouverture duquel je trouvai le Deltoïde tout à nud, & vers le Tendon l'Os découvert; néanmoins le tout ſe guérit à merveille en très-peu de tems, & ſans exfoliation.

Ce long détail ne me fait pas perdre de vûe le point principal que je cherche à démontrer.

J'ai fait voir à nud un grand nombre de parties d'une étendue étonnante, & je n'ai parlé que d'une ouverture de la grandeur de la paulme de la Main, faite par la

chûte d'un Escarre, sans dire un mot de l'état de la Peau qui recouvre tout cet espace.

Il est aisé de juger de l'état où elle pouvoit être; la fonte ou plûtôt la pourriture de tout le Panicule graisseux qui la soutient, l'avoit laissée mince & flasque comme un parchemin mouillé & elle paroissoit pâle & livide dans toute la circonférence du trou; en sorte qu'il y avoit lieu de craindre qu'elle ne se perdît toute entiere. Je ne sçavois pas trop ce qu'elle deviendroit; mais n'osant mettre toute cette étendue à découvert, je pris le parti de faire une autre ouverture, à trois bons travers de doigt des Apophyses épineuses du Col suivant sa rectitude, par laquelle il ne sortit pas trois goutes de sang, quoiqu'elle fût au moins de cinq bons travers de doigt. Par ce moyen je me mis en état de panser aisément

ment tout l'eſpace de la diviſion.

Je continuai mes panſemens, & lorſque je reconnus qu'il ne venoit plus des endroits les plus éloignés aucuns lambeaux de ces Membranes ſuppurées, Corps glanduleux, Filets ou autres choſes ſemblables, j'abandonnai la Peau ſur les Muſcles, & par une douce compreſſion j'en facilitai l'approche. Je m'apperçus agréablement que non ſeulement elle y prenoit des adhérences, mais encore qu'elle s'épaiſſiſſoit & prenoit des couleurs bien différentes ; ce qui ſe communiqua même plus loin que les endroits où elle s'étoit réunie ; enfin elle ſe réunit, ou plutôt ſe colla par tout.

Il n'y eut de long que la cicatrice du trou que la chûte de l'Eſcarre avoit laiſſé ; ce qui néanmoins fut terminé & entierement guéri en deux mois & demi.

Quel ouvrage pour la nature, ſi toute cette Peau avoit été emportée!

Ainſi je conclus qu'on ne peut trop ménager la Peau dans toutes les opérations & inciſions que l'on fait, & qu'elle eſt capable de ſe vivifier, pour peu qu'il reſte de Vaiſſeaux qui lui conſervent le moindre commerce avec les autres parties qui ont vie.



XIV. OBSERVATION.

Charbon à la Nuque.

TOut le monde n'eſt peut-être pas inſtruit de l'utilité dont peuvent être les Obſervations Chirurgicales. Pour moi j'en ſuis convaincu, & je ne crains pas de dire que la précedente Obſervation qui m'avoit été communiquée par M. Leaulté au commencement de l'année 1723. me ſervit de guide peu de tems après dans le traitement de la maladie dont je vais parler.

Au mois de Novembre 1723. je fus mandé à la Haye en Hollande, pour voir M. * * âgé de 80 ans, qui avoit à la Nuque un Charbon très-conſidérable, s'étendant depuis environ deux travers

de doigt au deſſus de ce qu'on nomme vulgairement la Foſſette du Col, juſqu'à la quatriéme Vertebre.

Lorſque j'y arrivai, la fougue de l'inflammation étoit paſſée, & dans le milieu de la Tumeur on avoit fait une ouverture, & emporté une portion de la Peau à peu près de la grandeur d'un écu. Toute la circonférence en étoit marbrée, étant en quelques endroits d'un rouge brun, en d'autres d'un rouge très-vif, & en d'autres preſque noire. La Playe avoit très - mauvaiſe figure, d'autant que tout le Panicule graiſſeux étoit en Eſcarres, & que la ſuppuration n'étoit pas encore établie.

Je conſultai avec Mrs les Medecins & Chirurgiens qui avoient vû juſqu'alors le malade. On me propoſa d'emporter encore de la Peau qui paroiſſoit preſque mortifiée;

cependant après avoir raisonné un moment ensemble, nous convînmes de la laisser encore, & d'attendre la suppuration. Pour l'accelerer, j'usai des remedes convenables, & entre autres d'un Baume verd, qui avança promtement la chûte des Escarres ; de maniere qu'en moins de douze jours il n'en resta plus. Comme toutes les graisses avoient été altérées, elles se fondirent par la suppuration, après quoi nous vîmes les Muscles qui se montrerent à nud & très-proprement dissequés.

La Peau dénuée du Panicule graisseux étoit détachée à plus de deux grands travers de doigt à toute la circonférence, & mince comme du parchemin. Ce fut alors qu'on insista pour couper cette Peau qui voltigeant, pour ainsi dire autour de la Playe, sembloit inutile & devoir retarder la guérison. L'Observation précedente

m'avoit inſtruit à ménager la Peau. Je la ſoulevai dans toute ſa circonférence avec la Spatule, & la voyant vermeille & ſans aucune Eſcarre, auſſi bien que les Muſcles voiſins, j'entrepris de la conſerver. Ces Meſſieurs ſentirent aiſément que la guériſon ſeroit bien plus promte ſi cette Peau pouvoit ſe recoller ſur les Muſcles, & ils ſe rendirent à mon avis. J'abandonnai donc cette Peau ſur les Muſcles, appuyée ſeulement par des compreſſes mollettes, & par un bandage très-peu ſerré. Il n'y eut que la partie inférieure de la Playe où je crus devoir mettre quelques compreſſes expulſives pour empêcher le pus d'y ſéjourner à cauſe de la pente. J'y en mis une mollette mais graduée, dont la partie la plus épaiſſe portoit au deſſons même de l'endroit où la Peau étoit détachée.

C'eſt une attention qui eſt né-

cessaire dans l'application des compresses expulsives : si l'on se contente de les appuyer seulement sur le vuide que l'on veut comprimer, pour le peu qu'elles se dérangent, & qu'elles abandonnent le fond du Sinus, elles deviennent nuisibles.

A chaque pansement j'avois soin de faire sortir par une douce compression avec le Doigt le peu de pus qui étoit entre les Muscles & la Peau que je voulois recoller, & en moins de quinze jours j'eus la satisfaction de voir qu'elle s'étoit réunie à toute la circonférence. Elle reprit en même tems sa couleur naturelle. Le reste de la Playe fut encore un grand mois à guérir.

Pendant que la cicatrice se faisoit, il se fit trois ou quatre petites suppurations, non aux endroits où la Peau s'étoit recollée, mais par delà, je veux dire, à la circonférence dans quelques points où l'inflammation qui avoit environné l'Es-

carre avoit été plus considérable. Ces suppurations étoient annoncées seulement par une grande demangeaison, après laquelle je sentois une petite fluctuation. Une ouverture proportionnée donnoit issue à quelques goutes de pus, & cela se guérissoit en peu de jours.

Je ne parle pas des remedes convenables, & que j'employai d'accord avec Mrs les Medecins pour calmer un reste de fiévre qui subsista pendant les premiers jours, & pour soutenir ensuite les forces du malade, à cause des grandes suppurations & de son grand âge.

Le malade fut guéri en deux mois, & certainement il ne l'auroit pas été en quatre, si j'avois enlevé toute la portion de Peau dont j'ai parlé.

XV. OBSERVATION.

Contuſion au Péricrâne.

ON ne ſçauroit faire obſerver aux Bleſſés une diette trop ſévere, ſur tout dans les Playes où les parties Membraneuſes ou Aponévrotiques ſont attaquées. C'eſt une choſe dont il ſeroit à ſouhaiter que le Public pût être bien perſuadé ; alors nous ſauverions bien des malades dont nous voyons les Playes traverſées de bien des accidens fâcheux, lors même qu'elles étoient dans le meilleur état qu'on pût déſirer. Cours de ventre & fiévres cauſées par de mauvaiſes digeſtions, ont plus d'une fois emporté les malades, par l'impoſſibilité qu'il y avoit de tenir la main à leur régime.

Le 9 May 1725. on coucha à la Charité le nommé Pichot âgé de 30 ans, qui avoit depuis quatre jours ſur le Temporal gauche une Playe contuſe où l'Os étoit découvert.

Je trouvai à l'un des angles de la Playe un vuide ou Sinus de la longueur d'un pouce. Je l'ouvris, & j'emportai une des Lévres ſous laquelle la Sonde ſe promenoit. La Playe ſe mit en ſuppuration & alloit bien, lorſque quinze jours après le malade ayant mange des viandes froides qu'on lui avoit apportées; & bû à proportion, il ſe ſentit une chaleur brûlante par tout le corps. Il lui prit en même tems une fiévre violente, ſon pouls devint intermittant, la Playe changea de figure, & les Lévres s'applatirent & devinrent blanches, & ces accidens augmentant à vûe d'œil, on fut obligé de ſaigner le malade douze fois en ſix jours. Je paſſe

ſous ſilence la diette & les autres remedes qui furent adminiſtrés ſuivant l'ordonnance de M. Burette Medecin lors de quartier audit Hôpital. Enfin les accidens diminuerent, mais la Playe ne changea pas de figure.

Alors il parut une enflure Eréſipélateuſe qui gagna tout le viſage, & qui dura huit jours. L'Eréſipele étant paſſé la Playe reprit couleur, & l'exfoliation de l'Os ſe fit inſenſiblement; mais elle fut deux grands mois à ſe faire. Enfin le tour de la Playe ſe reſſerra peu à peu & ſe cicatriſa.

On pourroit penſer que les accidens qui parurent vinrent en conſéquence de quelque mauvaiſe diſpoſition du ſang plus ancienne que la Playe; mais en raiſonnant, & jugeant par les apparences, il eſt plus probable que ce dérangement étoit la ſuite d'un mauvais chile qui avoit paſſé dans le ſang

Tous les Chirurgiens qui fréquentent les Hôpitaux ſçavent par expérience que les jours de Fêtes ſont funeſtes aux malades qui ſont couchés ; & cela à cauſe des viſites qu'ils y reçoivent.





DES PLAYES DES FRACTURES ET DES CONTUSIONS AU CRANE.

JE diſtingue deux manieres dont la Tête peut être frappée.

Ou la tête elle-même frappe un corps dur & immobile qui la bleſſe, comme il arrive à un homme qui tombe; ou bien un corps dur frappe la Tête, comme un bâton, une pierre, &c. Si la Tête frappe elle-même, il ſe fait toujours au Cerveau une commotion plus ou moins conſidérable ſelon la force du coup, parce que le Cerveau déterminé vers le corps dur & repouſſé par

lui, ſubit dans un inſtant deux mouvemens contraires, & dans ce cas le Crâne eſt fracturé, ou bien il ne l'eſt pas.

Si le Crâne n'eſt pas fracturé, toute la force du coup eſt tranſmiſe au Cerveau, & la commotion eſt proportionnée à la force du coup. Si le Crâne eſt fracturé, & que la fracture ne ſoit qu'une fente ſimple & légere, la commotion du Cerveau eſt preſque auſſi forte que s'il n'y avoit point de fracture. Si la fracture eſt très-étendue, ou ſi l'Os eſt briſé en pluſieurs pieces, comme la fracture a amorti la force du coup, la commotion eſt moindre à proportion de la grandeur de la fracture.

Dans le deuxiéme cas que j'ai propoſé, c'eſt-à-dire lorſqu'un corps dur frappe la Tête, il arrive de deux choſes l'une: ou le coup frappe aſſez fort pour que la ſeule impulſion faſſe tomber la perſonne,

ou bien elle ne tombe pas dans le moment du coup, & la Tête reste pour ainsi dire immobile.

Si le corps dur frappe assez fort pour communiquer son mouvement à la Tête & faire tomber la personne, nécessairement il y a commotion en conséquence de la secousse, commotion très-grande si l'Os est resté entier, ou s'il n'y a qu'une fente légere ; commotion très-légere, si l'Os est brisé. Dans l'un & dans l'autre cas, la perte de connoissance qui est l'accident de la commotion, suit de si près, qu'il semble presque que le malade ne soit tombé que parce qu'il a perdu connoissance : cet accident passe bien vîte si la commotion est légere ; mais lorsque la commotion est grande, il ne cesse pas, parce qu'il est véritablement un assoupissement létargique, suite nécessaire de l'affaissement du Cerveau, ou de l'épanchement qui se fait en quelque

endroit. Si le coup ne jette pas l'homme par terre, & que la Tête reste pour ainsi dire immobile, alors il n'y a que peu ou point de commotion au Cerveau. Dans ce cas, supposant le coup violent, l'Os est fracturé, percé ou contus, & tout le mal se passe au lieu où le coup a porté. De ces trois derniers cas, la contusion de l'Os est ce qu'il y a de pire, parce que rarement il est possible de la connoître, & qu'en conséquence de la maladie de l'Os, le Péricrâne, la Dure & la Pie-Mere souffrent, comme on le verra dans quelques Observations.

La division des Playes de Tête que donne Hippocrate, peut servir de subdivisions à celles-ci.



XVI. OBSERVATION.

Playe de Tête. Commotion violente.

QUand la Tête frappe avec violence un corps dur, c'eſt un malheur que le crâne ſoit aſſez fort pour réſiſter ſans ſe rompre : s'il céde au coup, l'ébranlement ou la commotion du Cerveau, n'eſt pas bien forte ; mais s'il réſiſte, toute la force du coup eſt tranſmiſe au Cerveau, & la commotion qui en réſulte, tue le plus ſouvent le malade, malgré tous les ſecours de la Chirurgie. C'eſt ce qu'on va voir dans cette Obſervation.

Le premier Août 1725. on coucha à la Charité Etienne Agard Garçon Chirurgien, âgé de 24

ans, demeurant chez M. Bernard mon Confrere. La veille un carosse l'ayant fait tomber dans la rue, la partie postérieure du Parietal gauche avoit porté contre une borne : il s'étoit senti étourdi un instant, mais cela ne l'avoit pas empêché de retourner chez lui. Le soir il avoit été pris d'un grand mal de Tête ; il avoit perdu connoissance, & il lui étoit survenu des mouvemens convulsifs. Il avoit été saigné du Pied, sans aucune diminution des accidens, & il étoit dans le même état, quand on l'apporta à l'Hôpital.

Pour connoître en quel état étoit le Crâne, je fis d'abord une incision cruciale sur la Contusion. Le Péricrâne étoit très-adhérent à l'Os ; je le détachai & je ne trouvai point de fracture. La Playe jetta beaucoup de sang, & je la laissai saigner assez long-tems,

après quoi je panſai avec la charpie ſéche. Une heure après la connoiſſance revint au malade, & il demanda qui l'avoit amené à la Charité. Je préſumai que le ſaignement qui étoit ſurvenu en conſéquence de mon inciſion avoit cauſé ce changement, ce qui pouvoit ſe faire par la communication que les Vaiſſeaux de la Dure-Mere ont avec ceux du Péricrane à travers les ſutures, ce ſaignement n'étant pas capable de vuider un ſang épanché hors des Vaiſſeaux ; & ſur ce principe, je jugeai que les accidens qui avoient paru, n'étoient cauſés par aucun épanchement, & qu'ils étoient une ſuite de l'ébranlement que le Cerveau avoit reçû, ébranlement qui diminuant ou faiſant perdre le reſſort d'une partie de ſes Vaiſſeaux, avoit permis au ſang de s'arrêter tout-à-fait dans quelques-uns, & de couler plus lentement

dans quelques autres. Ainſi je ſongeai à déſemplir les Vaiſſeaux, ce que je fis le jour même par une ſaignée du bras & une du pied. Le lendemain je levai le premier appareil, & je ne trouvai point encore de fracture ; la veille elle auroit pû échapper à ma recherche à cauſe du ſaignement des lévres de la Playe ; ainſi je ne crus pas devoir aller plus avant. Le malade fut encore ſaigné deux fois, & le ſurlendemain de même. Le cinquiéme jour voyant que la fiévre ne diminuoit pas, & que la Playe ne pouvoit prendre une bonne figure, je fis une conſultation avec Meſſieurs Guerin, Bernard & Morand. Nous conclûmes enſemble de faire le Trépan, au hazard de ne rien trouver ; ce qui fut fait ſur le champ. Le Trepan ayant été appliqué ſur l'endroit frappé, nous ne trouvâmes aucun épanchement ſur la Dure-Mere ; mais ayant

trouvé cette Membrane considérablement tendue, nous conclûmes à l'ouvrir avec la Lancette: il sortit de dessous un peu de sérosité. Les accidens continuerent & augmenterent de plus en plus jusqu'au sixiéme jour, & le huitiéme le malade mourut dans des mouvemens convulsifs.

Je l'ouvris, & je trouvai un engorgement général dans tous les Vaisseaux de le Pie-mere. Dans la substance du Cerveau il y avoit d'espace en espace plusieurs petits caillots de sang faits par la rupture de quelques Vaisseaux, & dans le Lobe moyen il y en avoit un gros comme une noix. Ces épanchemens étoient du côté opposé à celui qui avoit été frappé.

Reflexion.

Quand le Péricrâne n'est pas détaché de l'Os, on est presque certain que l'Os n'a souffert ni fra-

cture ni contusion, ainsi que je le trouvai à ce malade, & l'on pourroit se dispenser de faire le trépan, certain que les accidens qui paroissent sont une suite de la commotion du Cerveau, de laquelle peut s'ensuivre un épanchement dans sa substance.

XVII. OBSERVATION.

Playe de Tête avec commotion violente & fracture à la Table interne du Parietal.

L'Assoupissement létargique qui suit les coups à la Tête, lorsque la Tête a elle-même frappé un corps dur, peut venir de deux causes; sçavoir, de la commotion du Cerveau sans aucun épanchement de sang hors de ses vaisseaux, ou de l'épanchement de sang soit en-

tre la Dure-Mere & le Crâne, soit dans le Cerveau même.

S'il n'y a qu'une commotion legere, l'assoupissement qui en résulte cédera aux saignées & aurres remedes convenables; mais s'il y a épanchement en quelque endroit, l'assoupissement létargique doit subsister autant que lui. Alors si la fracture est légere, ou même s'il n'y en a point, l'épanchement pourra se trouver ailleurs qu'au lieu qui a été frappé, quand même il y en auroit dans cet endroit. Le malade est alors sans ressource, comme on verra encore dans l'Observation suivante.

Le 10 Avril 1726. on transporta à la Charité le nommé Masson âgé de 30 ans qui en faisant un échaffaut étoit tombé de 30 pieds de haut, & s'étoit fait une Playe de la largeur d'un liard à la partie supérieure du Pariétal gauche. Dans l'instant même de la chûte il avoit per-

du connoiſſance, & quand on l'apporta à l'Hôpital il étoit encore dans l'aſſoupiſſement létargique.

La Playe conſiſtoit en un lambeau fait en forme de triangle, dont une des faces regardoit le Front, & l'angle qui y repondoit regardoit l'Occipital. Dans ce lambeau étoient compris la Peau, l'Aponévroſe des Muſcles Frontaux & le Péricrâne; ainſi l'Os étoit découvert. Pour reconnoître le terrain, je pouſſai mon Doigt vers l'angle qui regardoit l'Occipital, attendu la Contuſion qui y étoit, & je le pouſſai ſans peine juſqu'à la partie poſtérieure du Pariétal entre lui & le Péricrâne qui ne tenoit preſque pas, comme il arrive lorſque l'Os eſt contus.

Cela m'engagea à y faire une inciſion cruciale dont j'emportai les angles. On diſtinguoit fort bien la contuſion de l'Os par ſa couleur dans l'endroit où le coup

avoit frappé; il y étoit de couleur brune, au lieu qu'ailleurs sa couleur étoit plus blanche.

Le sang m'empêcha de distinguer s'il y avoit fracture, ou non : cependant j'en fis un pronostic d'autant plus mauvais, que l'assoupissement étoit grand ; & quoiqu'il n'y eût aucun autre accident, c'étoit bien assez pour me tenir en suspens, puisque cela donnoit lieu de croire qu'il y avoit épanchement dans le Cerveau, ou commotion considerable.

La Playe fut pansée simplement, & le malade fut saigné quatre fois depuis neuf heures du matin jusqu'à six heures du soir.

Le lendemain à la levée du premier appareil, le malade eut un rayon de connoissance, mais cela ne dura pas long-tems, & il retomba dans son assoupissement létargique mêlé de délire. M. Reneaulme Medecin lors de quar-

tier à l'Hôpital, ordonna encore deux ſaignées, l'une du bras l'autre du pied. Le délire diminua un peu, mais il recommença la ſeconde nuit.

Le matin au panſement j'apperçus à l'Os une petite raye; mais il étoit équivoque ſi c'étoit une fracture ou une ſciſſure. Cela & encore plus l'état où étoit le malade, me détermina à faire le Trépan ſans tarder, perſuadé que je ſuis qu'il vaut mieux tenter le ſuccès d'une opération qui par elle-même n'eſt pas dangereuſe, que de manquer de la faire au beſoin. Ainſi je fis le jour même, qui étoit le troiſiéme jour de la bleſſure, une conſultation avec pluſieurs de mes Confreres, & la néceſſité du Trépan ayant été reconnue d'un avis unanime, je le fis ſur le champ.

J'appliquai la Couronne ſur la partie ſupérieure du Pariétal; c'étoit l'endroit où étoit la petite

ſente, & où l'Os paroiſſoit le plus brun. A peine j'eus commencé à percer la Table interne, que l'on vit ſortir du ſang : j'achevai l'opération, & j'enlevai la piece qui ne tenoit point à la Dure-Mere. Il ſortit environ deux cuillerées de ſang clair, & qui ſembloit récemment ſorti du Vaiſſeau. Nous ne remarquâmes aucune altération ni tenſion à la Dure-Mere; mais elle étoit détachée à la circonférence du trou; ce que je ſentis avec le ſtilet que je paſſai entre elle & le Crâne ; le malade fut panſé méthodiquement.

Malgré l'opération , l'aſſoupiſſement & le délire ſubſiſterent. Le lendemain il ſortit encore du ſang, mais moins que la veille ; le malade fut encore ſaigné. Le troiſiéme jour de l'opération la fiévre redoubla, & alors la Dure-Mere changeant de couleur, nous parut noirâtre. Le malade fut encore

ſaigné, mais inutilement, car il ne ſortit point de ſon état.

Je fis une nouvelle conſultation où il fut conclu de ne rien faire de nouveau, ne pouvant deviner où étoit la cauſe des accidens, & le malade mourut le ſeptiéme jour de l'opération.

J'en fis l'ouverture. Après avoir enlevé le Crâne, je trouvai la Dure-Mere entierement détachée depuis le trou du Trépan juſqu'à une légere fracture qui étoit à la Table interne, à un travers de doigt de l'ouverture, partie antérieure. Cette fracture n'étoit pas une fente, mais un éclat en forme d'écaille de la grandeur de l'ongle, & de la figure d'un triangle dont deux faces étoient détachées, l'autre face du triangle tenant encore. Le progrès de cette fracture traverſoit une ſciſſure où paſſoit un rameau d'Artere, & ce rameau étoit rompu : c'eſt de là qu'étoit

venu le ſang qui coulant ſous le Crâne, étoit ſorti par l'ouverture du Trépan.

Entre la Dure-Mere & la Pie-Mere dans la foſſe moyenne à la baſe du Crâne du côté oppoſé à la Playe, il y avoit pluſieurs caillots de ſang gros comme des amandes; & dans cette foſſe les Vaiſſeaux de la Dure & de la Pie-Mere étoient tellement gorgés de ſang, que ces membranes en étoient de couleur pourprée.

Comme cet épanchement étoit du côté oppoſé à celui qui avoit été frappé, ne peut-on pas appeller cela une eſpece de contre-coup? Suppoſé qu'il eût été poſſible de le deviner, quel remede y apporter, les ſaignées n'y ayant ſervi de rien?

REFLEXION.

L'Aſſoupiſſement léthargique étoit-il un accident de la fracture?

étoit-ce un effet de la commotion? S'il eût été un accident de la fracture & de l'épanchement du sang en conséquence de la rupture du Vaisseau sous le Crâne, il auroit cessé après l'opération du Trépan; il n'a pas cessé; il étoit donc un accident de la commotion ou plûtôt de l'épanchement qu'elle avoit occasionné dans la Fosse moyenne.

Cette Observation prouve encore ce que j'ai avancé, que lorsque le Crâne a été assez fort pour ne pas se briser par un coup violent, si d'ailleurs c'est la Tête qui a frappé, tout le coup est transmis au Cerveau dont la commotion devient plus forte. La fente légere qui étoit à l'Os, & la fracture de la seconde Table, ne font rien contre ce que je viens d'avancer; elles ne sont qu'une preuve de la violence du coup, & elles étoient trop peu considérables pour l'avoir amorti.

XVIII. OBSERVATION.

Playe de Tête avec fracture au Crâne.

LE huit Août 1725. on vint me chercher à onze heures du ſoir de chez M. le Coq, rue des Saints Peres pour voir un Domeſtique qui s'étoit bleſſé à la Tête. C'étoit un vieil yvrogne qui venoit de tomber du haut d'un eſcalier de dix-ſept marches ; il étoit ſans connoiſſance & baigné dans ſon ſang.

Je trouvai d'abord une grande Playe déchirée, qui faiſoit un lambeau grand comme la Main, couvrant l'endroit où ſe joignent les Temporal, Coronal & Pariétal droits. Comme ces Os n'étoient pas découverts, & que par le lam-

beau j'augurai que le coup n'avoit frappé que de biais, je remis le lambeau à ſa place, & je l'y retins avec trois points de Suture.

A la partie poſtérieure & inférieure du Pariétal droit il y avoit une autre petite Playe où l'Os étoit découvert. Je trouvai ſous l'Aponévroſe des Muſcles Occipitaux un vuide qui s'étendoit juſqu'à la partie moyenne de l'Os Occipital par deſſus la Suture Lambdoïde. Je l'ouvris & je trouvai tout cet Os à nud; je pouſſai l'inciſion juſques aux Muſcles Extenſeurs de la Tête, ſuivant le progrès d'une fente qui commençant au Pariétal s'étendoit encore plus loin que l'inciſion. La Suture Lambdoïde étoit tellement oſſifiée, qu'elle n'avoit point arrêté le progrès de la fente.

Le lendemain on mit le malade à la Charité, où je fis le Trépan tout auprès de la Suture

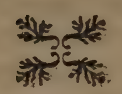
Lambdoïde. Les attaches de la Dure-Mere à cette Suture étoient ruinées, ce qui fit qu'il ſortit beaucoup de ſang de deſſous les deux Os. Je n'appliquai qu'une Couronne de Trépan, parce que celle-là ſe trouvant à la partie la plus déclive lorſque le malade étoit couché, elle pouvoit ſuppléer à d'autres : d'ailleurs la connoiſſance revint au malade.

La Playe alla bien juſqu'au treize de la bleſſure, & le malade n'eut point de fiévre, ne ſentant aucune douleur, & ayant l'eſprit tranquille. J'oſois eſperer ſa guériſon, mais un nouvel accident précipita ſa mort. La nuit du treize au quatorze il ſe leva comme il le faiſoit tous les jours pour aller à la ſelle dans une chaiſe à côté de ſon lit: il tomba & ſe frappa rudement la Tête contre le carreau, ſans ſe faire aucune Playe. Il ne perdit point connoiſſance, mais

il eut des convulſions tout le reſte de la nuit, & il mourut le matin.

Je l'ouvris & je trouvai que la fente que j'avois ſuivie par mon inciſion juſqu'à un certain point, ſe continuoit juſqu'au Trou Occipital incluſivement. Toute la portion de la Dure-Mere qui recouvre le Cervelet étoit du côté malade d'une couleur blafarde approchant de celle des Membranes qui ſont en ſuppuration. Cette ſuppuration auroit bien pû par la ſuite cauſer les accidens que le nouvel accident prévint.

A l'autre côté de la Tête, je trouvai un épanchement conſidérable de ſang ſur tout le Lobe gauche du Cerveau, entre la Dure-Mere & la Pie-Mere.



XIX. OBSERVATION.

Grande Contuſion avec fracture au Crâne, & épanchement de ſang ſur la Dure-Mere.

DAns la diviſion des fractures au Crâne, j'ai dit que lorſqu'un inſtrument contondant frappe la Tête, la commotion du Cerveau eſt légere, ſi le Crâne cédant à l'effort du coup eſt briſé en pluſieurs pieces. Les deux Obſervations ſuivantes en font la preuve.

Ces deux Obſervations prouvent auſſi d'une maniere convaincante, que l'ouverture du Crâne n'eſt point dangereuſe par elle-même, & que ſa fracture n'eſt ſuivie de funeſtes accidens, qu'autant que les Méninges & le Cerveau ont ſouffert ou ſouffrent d'une ou d'autre maniere.

En 1708. je vis avec feu mon Pere Mme *** groſſe de trois mois,âgée de trente trois-ans logée rue de la Harpe. Il lui étoit tombé ſur la Tête un platras faiſant partie d'un entablement de maiſon. Le coup l'avoit jettée à terre, elle avoit perdu connoiſſance dans l'inſtant, & elle étoit encore dans un aſſoupiſſement létargique. Ce ne fut que le troiſiéme jour que mon Pere fut mandé. Celui qui avoit panſé la malade ne voyant point la Playe, n'avoit enviſagé pour cauſe de cet accident que la commotion, & il s'étoit contenté de ſaigner pluſieurs fois la malade & de faire des embrocations ſur une contuſion qui couvroit le Pariétal droit. On y ſentoit une molleſſe ou plûtôt une fluctuation pareille à celle d'un abſcés.

Mon Pere fit une inciſion cruciale ſur toute ſon étendue, & d'abord il ſortit une grande quan-

tiré de ſang qui étoit partie caillé & partie liquide. Le Péricrâne étoit entierement ſéparé de l'Os, & étoit reſté attaché à l'Aponévroſe des Muſcles, ce qui fit que l'Os parut d'abord briſé en pluſieurs pieces, entre leſquelles il ſortoit encore beaucoup de ſang. Mon Pere appliqua une couronne de Trépan pour relever une piece d'Os qui étoit enfoncée; & comme elle étoit entierement détachée, il l'enleva. Il ſortit encore deux ou trois onces de ſang de deſſous le Crâne, à la circonférence de la fracture; la Playe fut panſée méthodiquement. Dès le ſoir même la connoiſſance revint à la malade; ſans doute parce que le Cerveau n'étoit plus comprimé ni par la piece d'Os ni par le ſang épanché. Les ſaignées & l'exactitude du régime ne furent point oubliées. La Playe alla de mieux en mieux & guérit dans le tems ordinaire.

REFLEXION.

La malade a été jettée à terre par la force du coup, ainſi il y a eu néceſſairement commotion au Cerveau ; mais le Crâne ayant été briſé, & ayant conſéquemment amorti la force du coup, la commotion a été légere : cependant la perte de connoiſſance eſt ſurvenue d'abord, & n'a pas ceſſé juſqu'au moment de l'opération ; mais cet accident auroit ceſſé, comme on le verra dans l'Obſervation ſuivante, ſi l'aſſoupiſſement létargique ne fût ſurvenu très-promptement, à cauſe de la preſſion que faiſoient ſur la Dure-mere & les pieces enfoncées & le ſang épanché.

Ainſi donc, quoiqu'il n'y ait point eu d'intervalle entre la perte de connoiſſance, qui eſt l'accident d'une ſimple commotion, & l'aſſoupiſſement létargique, qui eſt

celui d'un épanchement en quelque endroit, je crois que dans l'idée il faut les diſtinguer, quoique dans le fond ils ſoient ſouvent confondus; & j'oſe aſſûrer que s'il étoit poſſible qu'il n'y eût pas eu la moindre commotion, il n'y auroit eu ſur le champ aucune perte de connoiſſance, & que l'aſſoupiſſement létargique n'auroit commencé que quelques inſtans après la chûte, c'eſt-à-dire lorſque la Dure-mere & le Cerveau auroient commencé à ſouffrir de la compreſſion.

Lorſqu'un coup à la Tête eſt accompagné d'accidens conſidérables, on ne peut trop tôt s'éclaircir de l'état où eſt le Crâne en faiſant une inciſion ſuffiſante à l'endroit du coup: & il vaut mieux faire cette inciſion qui peut être inutile, que de manquer à la faire dans un cas équivoque.

XX. OBSERVATION.

Playe à la Tête, avec fracture au Crâne.

LEs coups à la Tête sont si fréquens, qu'on ne peut trop s'attacher à connoître & à distinguer les accidens de la commotion du Cerveau de ceux de la fracture du Crâne; & quoique plusieurs Praticiens nous ayent donné des Observations qui tendent à cette fin, je n'hésite pas à en donner encore, d'autant plus qu'il n'y a pas deux maladies qui se ressemblent, & que la multiplicité des faits tend toujours à éclaircir la vérité.

Au mois de Juillet 1723. je fus mandé en consultation avec M. Terrier Chirurgien Juré à Paris & Major

Major du Régiment du Roy pour voir un jeune homme âgé de 14 à 15 ans, Domeſtique de Madame de Novion. Ce jeune homme ſe battant la veille avec ſes Camarades, avoit reçu un coup de pierre ſur la partie ſupérieure du Pariétal gauche. Il avoit perdu connoiſſance dans l'inſtant du coup, ce qui avoit duré un demi quart-d'heure au plus, & depuis ce moment il n'avoit eu aucun accident, ayant bon appetit & ne demandant qu'à courir. On avoit couvert d'un linge trempé dans l'Eau vulneraire ſes cheveux qui étoient remplis de ſang, regardant ſon mal comme de peu de conſéquence.

M. Terrier l'ayant fait raſer, nous trouvâmes un trou à peu près rond, dans lequel ayant mis le Doigt à travers les Tegumens déchirés & contus, nous ſentimes l'Os briſé en pluſieurs pieces grandes & petites; le tout enfoncé ſur

la Dure-mere: cela faisoit une ouverture d'un pouce & demi de diamétre.

Nous fimes une incision à la Peau & au Péricrâne, tant pour avancer la suppuration des Chairs contuses, que pour connoître mieux l'étendue de la fracture. Ensuite nous tirâmes toutes les pieces dont plusieurs étoient engagées sous l'Os sain; & toutes étant ôtées, nous vîmes la Dure-mere non seulement contuse, mais même dilacérée. L'ouverture étant assez considérable, nous ne fûmes point obligés d'appliquer le Trépan, & nous nous contentâmes d'adoucir avec le couteau lenticulaire quelques inégalités qui étoient à la circonférence de la fracture. Il resta une seule piece d'Os qui sembloit détachée, & nous la laissâmes, parce qu'elle étoit enclavée dans l'Os sain, qu'elle tenoit très-fort, & qu'elle avoit gar-

dé le niveau. On ſouhaita que je continuaſſe de voir de tems en tems le malade avec M. Terrier; ainſi je vis la Playe aller de mieux en mieux par ſes ſoins: ſon exactitude ſur le régime n'empêcha pas que la Garde touchée d'une fauſſe pitié, ne paſſât ſes ordres: au bout d'un mois ou environ, des nourritures données en trop grande abondance, cauſerent une fiévre très-conſidérable accompagnée de vomiſſemens. Cela fut calmé par deux ſaignées & par une diette plus ſévere. Pendant plus de trois mois que la Playe fut à guérir, la même choſe arriva encore une fois; enfin la cicatrice étant faite, & le malade hors de nos mains, la Garde autant révoltée que l'eſtomach du malade contre la diette qu'on exigeoit encore, & dont elle ne ſentoit point la néceſſité, en fit à ſa tête; & ſans s'en vanter, donna telle nourriture qu'elle jugea à pro-

pos. Le malade ne le porta pas loin; il eut une indigeſtion terrible accompagnée de vomiſſemens conſidérables. (On ſçait que dans les vomiſſemens le ſang ſe porte toujours à la Tête, choſe très à craindre pour une perſonne qui a été trépanée.) Soit que le vòmiſſement en fût la cauſe, ſoit qu'une portion de chile mal digeré eût paſſé dans le ſang, la fiévre ſe mit de la partie, accompagnée d'une douleur de Tête très-vive; l'inflammation des Méninges ſe fit connoître par la rougeur, & par l'enflure des yeux & du viſage; & malgré tout ce qu'on put faire, l'Enfant périt en trois jours.

REFLEXION.

L'unique accident qui accompag e cette fracture, ne quadre guér s avec ce que la plûpart des Auteurs ont écrit en faiſant le détail des accidens des fractures du

Crâne & ſur-tout de celles où la Dure-mere eſt intereſſée.

La perte de connoiſſance qui arriva à l'inſtant du coup doit elle être regardée comme un accident de la fracture ? Non, puiſqu'elle ne dura qu'un demi quart-d'heure, la fracture ſubſiſtant un jour entier dans le même état ſans qu'on y donnât aucun ſecours. Eſt-elle un accident du déchirement de la Dure-mere? Non par la même raiſon. Il faut donc l'attribuer ſeulement à la commotion du Cerveau : l'évanouiſſement dura peu de tems, parce que cette commotion fut légere, le Crâne ayant cedé à l'effort du coup.

S'il n'y eut aucuns accidens conſécutifs de la fracture, je crois en trouver la raiſon dans le détail que j'ai fait de la maladie. L'aſſoupiſſement létargique que les Auteurs nomment un accident

consécutif, ne survient que lorsqu'il y a du sang ou du pus qui comprime la Dure-mere ou le Cerveau; ici il y avoit une ouverture suffisante pour empêcher le sang de séjourner : les pieces enfoncées sur la Dure-mere n'y firent pas long-tems compression, & même cette compression étoit légere, rien ne pesant sur les pieces enfoncées. Il faut donc conclure que la perte de connoissance qui survient dans l'instant que l'on reçoit un coup à la Tête, est un symptôme de la commotion du Cerveau, & non de la fracture du Crâne: elle dure plus ou moins, selon que la commotion a été plus ou moins forte, & ce n'est que dans les fracas considérables sans aucune playe aux Tégumens, comme dans l'observation précedente, que l'assoupissement létargique, (accident de l'épanchement) suit de si près celui de la commotion,

que l'un & l'autre sont confondus.

Le déchirement de la Dure-mere ne fut accompagné d'aucun accident : essayons encore d'en faire connoître la raison. L'expérience nous apprend que la piquure des parties membraneuses ou aponévrotiques est très-dangereuse, au lieu qu'une incision considérable à ces mêmes parties ne produit souvent aucuns accidens : c'est que dans la petite Playe faite par une simple piquure, le suc nourricier de la partie s'arrête, s'aigrit, & en conséquence picotte les paroys de la petite division ; mais quand la Playe est plus considérable, le suc nourricier ne séjourne point ; & de plus le suintement qu'une solution de continuité un peu grande occasionne, dégage les Vaisseaux de la partie, & peut prévenir l'inflammation. Ici le déchirement de la Dure-mere s'étendoit presque autant que la fracture, & les

pieces d'Os qui l'avoient fait ayant été enlevées, la suppuration qui se fit rétablir en peu de jours la partie : c'est pour cela qu'il n'y eut point d'accidens, malgré la grandeur du mal. Huit saignées copieuses qui furent faites en trois jours, secondées d'une diette très-févere, ne contribuerent pas peu à prévenir l'inflammation. Delà on peut conclure que dans l'opération du Trépan, lorsqu'on est obligé de percer la Dure-mere, pour donner issue à quelque chose d'épanché au dessous, il est à propos d'y faire une ouverture plus grande que celle que les Auteurs nous conseillent, pourvû qu'en la faisant on n'ouvre aucun Vaisseau considérable.

Cette Observation nous apprend encore que dans les grands fracas d'Os, il ne faut pas toujours emporter toutes les pieces qui semblent détachées des autres; si elles ont

ont gardé le niveau des Os voisins, s'il n'y a dessous ni Esquille ni sang caillé, & si d'ailleurs il y a une ouverture suffisante. La piece d'Os séparée se rejoint à sa voisine par une espece de Câlus, comme celle que nous avions laissée ici, qui se réunit, & dont la superficie s'exfolia insensiblement.

Les vomissemens qui sont survenus dans la suite du traitement, & la mort qu'ils ont causée, prouvent bien qu'on ne peut être trop sévere sur le régime du malade, & que cettte exactitude doit durer longtems même après la guérison.



XXI. & XXII. OBSERVATIONS.

Playe à la Tête & Playe au Visage. Obſervations communiquées par M. Leaulté Chirurgien à Paris.

LEs Auteurs anciens dans les Leçons qu'ils nous ont laiſſées au ſujet de la maniere de traiter les Playes, défendoient de réunir dans la premiere intention les Playes contuſes, les Playes avec déperdition de ſubſtance, les Playes avec fracture, ou Playes en l'Os; mais l'expérience journaliere d'accord avec la connoiſſance de l'œconomie animale, nous affranchit de ces régles, ou du moins nous apprend qu'elles ne ſont pas ſans exception.

En l'année 1709. à la Bataille de Malplaquet, deux Gardes du Corps de ma Compagnie furent bleſſés : l'un reçut un coup de Mouſqueton dans le Viſage. La balle effleuroit le bord de l'Orbite vers la queue du Sourcil gauche, déchirant la Paupiere ſupérieure juſqu'au grand angle. En continuant ſon chemin, elle fracaſſoit les Os du Nez vers leur racine, & déchiroit auſſi la Paupiere inférieure de l'Oeil droit dans ſon grand angle juſqu'à plus de ſa moitié, en effleurant l'Orbite en ſa partie inférieure.

L'autre Garde reçut un coup de Sabre à la partie ſupérieure & moyenne de l'Occipital, faiſant une playe de l'étendue des trois quarts de la rondeur d'un écu aux Tégumens, coupant de la premiere Table de l'Occipital l'étendue des trois quarts d'un demi écu & de la Table interne les trois quarts

d'un quart d'écu, ſans endommager la Dure-mere, & la mettant ſeulement à nud.

L'un & l'autre de ces Bleſſés avoit été panſé ſur le champ de bataille; je ne les vis que le lendemain en viſitant tous les Bleſſés qu'on avoit raſſemblés au Queſnoy.

En levant le premier appareil du premier, je trouvai qu'on l'avoit panſé ſuivant les régles que donnent les Anciens. On avoit bien tamponné toute l'étendue de la diviſion, tant des Paupieres déchirées, que des Os briſés du Nez, & je trouvai tout le Nez jetté ſur la Lévre; le tout bien gonflé, & d'un aſpect horrible.

Cet état hideux d'une playe au Viſage me fit faire, pour ainſi dire, plus d'attention à la difformité qu'à la playe même: je levai donc tous les tampons que j'avois humectés & baignés de vin chaud pour les ôter plus doucement; je lavai

toute la playe, & rapprochai les parties autant que me le put permettre le gonflement des lévres de la playe; je mis sur les deux Paupieres deux petits plumaceaux bien minces trempés dans une liqueur convenable; je relevai les Os enfoncés du Nez avec la queue d'une spatule; j'ôtai quelques Esquilles qui ne tenoient à rien, & je soutins les Os du Nez dans leur état natutel par le moyen de deux petits tuyaux de plume garnis de linge. Je mis un plumaceau plat sur le tout, trempé dans ma liqueur, & par-dessus des compresses légeres imbibées de médicamens capables de dégonfler la playe, & incapables d'exciter suppuration & pourriture. Je maintins le tout par un bandage artistement fait, & convenable au lieu & à l'intention que j'avois de tenir mollement les parties dans leur état naturel. J'ordonnai ensuite les éva-

cuations & le régime convenable.

Je pansai ensuite la playe de l'Occipital de l'autre Garde, que je trouvai aussi très-tamponnée ; le lambeau charnu très-gonflé & jetté en bas ; la portion de l'Os coupé renversée, mais tenant encore en bas de l'étendue de cinq ou six lignes, & très-adhérente à la Peau & au Péricrâne, & je remarquai la Dure-mere très-saine, laquelle je recouvris d'un léger plumaceau.

Je crus donc devoir tenter de rapprocher le lambeau & la portion d'Os, ainsi que j'avois fait au premier Garde ; mais le gonflement des parties ne me permit pas de le faire comme je l'aurois souhaité. Je me contentai donc de soutenir le lambeau par des compresses qui peu à peu le rapprocherent ; je couvris légerement le reste de la playe de plumaceaux & de compresses trempées dans les

remedes convenables: je fis aussi un bandage capable de soutenir & de rapprocher le lambeau sans le forcer, & j'ordonnai les évacuations & le régime convenable.

Je continuai les jours suivans mes pansemens de la même maniere & dans la vûe de réunir; à quoi le dégonflement qui se fit aux parties contribua beaucoup.

Plusieurs de mes Confreres ont été témoins de ces faits. Feu M. Le Dran qui étoit au Quesnoy pour M. le Maréchal de Villars, vint voir mes blessés; il craignit que je ne fusse obligé d'achever de séparer à ce dernier Garde la portion d'Os des Tégumens; mais sur la réflexion que nous fîmes après, que si je ne pouvois pas parvenir à ma premiere intention, je serois toujours à tems de séparer cette piece, nous convinmes de continuer mes pansemens à l'ordinaire, & j'eus la satisfaction très-peu de

jours après de rapprocher si bien les piéces séparées, & de les soutenir rapprochées de leurs voisines, qu'elles se réunirent parfaitement. La cicatrice s'y forma en moins de vingt-cinq jours sans aucun accident.

Je continuai de même le pansement de la playe de la Face du premier Garde, & tout alloit si bien qu'il ne restoit pour réparer la Paupiere supérieure gauche du côté de son grand angle, qu'à réunir son Cartilage ; mais comme la compression & le bandage qui avoient parfaitement réussi à la Paupiere inférieure du côté droit, n'eurent pas le même succès à cet endroit, je pris le parti d'y faire deux points d'éguille, un au bord de la Paupiere & à une partie de la racine du Nez, & l'autre à la partie supérieure de la même Paupiere & à la Peau du bord de l'Orbite, du côté de la tête du Sour-

cil. Par ce moyen je rapprochai le Cartilage, & donnai lieu à la réunion qui se fit fort bien avec les autres parties. La playe du Nez a toujours été fort bien, les parties se sont bien rapprochées, il en est sorti quelques petites Esquilles qui ont fort contribué à la réunion parfaite & à la cicatrisation de toute la playe.

Quant à l'autre Blessé, je crois ne pouvoir me dispenser de dire ce qui lui arriva, & par quel funeste accident il mourut la campagne suivante.

Il regna pendant cette campagne beaucoup de fiévres intermittantes, tierces, doubles tierces, & même vermineuses.

Deux Gardes de la même Chambrée dont celui-ci étoit, furent pris de ces fiévres ; je les avois fait saigner pour leur donner ensuite les remedes convenables à leur maladie, mais un Garde de la Bri-

gade leur en propoſa un qu'il avoit, & qui faiſoit, diſoit-il, des merveilles contre ces ſortes de fiévres. Ils en prirent tous deux un matin dans une goute de bouillon ſans m'en avoir parlé, & avant une heure de tems ils furent tous deux attaqués de douleurs très-violentes d'Eſtomach & de Bas ventre, ſans être excités à aucune évacuation. L'un d'eux ſentant pourtant quelque envie fut à la queue du camp où il rendit quelques matieres; mais les douleurs augmenterent ſi fort qu'il ſe rouloit le ventre contre terre. Dans cet état on lui fit boire beaucoup d'eau chaude, qui à la fin le fit évacuer haut & bas ſi puiſſamment, qu'il fut ſoulagé & guéri.

L'autre Garde qui avoit été mon bleſſé, demeura dans ſa tente ſur ſon lit, ſe remuant & ſe débattant dans des convulſions terribles dont on me vint avertir. Je fis chercher

celui qui avoit donné le reméde, pour, ſuivant ſa nature & mes connoiſſances, ordonner ce qui conviendroit le mieux pour en combattre les triſtes effets. On ne le put trouver : je lui fis cependant avaller beaucoup d'eau chaude & d'huile ſéparément & mêlées enſemble ; l'émétique, & ce que je pus trouver de plus convenable dans un camp, ne put faire ceſſer les accidens qui devinrent plus violens ; un froid univerſel s'empara de tout ſon corps, ſon Ventre ſe gonfla & ſe tendit comme un balon, & en moins de cinq heures il mourut.

Le lendemain je l'ouvris, & je remarquai tout le long du canal de l'Oeſophage & dans l'Eſtomach une impreſſion bien marquée comme d'une eſpece de corroſif ; engorgement dans tous les vaiſſeaux de l'Eſtomach, dans tous ceux des Inteſtins, occaſionné par les

effets ſiniſtres de ce malheureux reméde.

M'étant reſſouvenu de la bleſſure dont j'avois guéri le mort l'année précédente, je portai ma curioſité à voir comment la réunion dont je viens de parler s'étoit faite : je levai les Tégumens du derriere de la Tête, & je trouvai à l'endroit où l'Os avoit été coupé du coup de ſabre, une eſpece de ſoudure tout autour de la piéce coupée, faiſant une élevation d'une ligne dans ſon milieu, & déclinant imperceptiblement des deux côtez, la ſurface de l'Os ne formant que les troits quarts d'un cercle, le bas étant dans ſon état naturel. J'ouvris enſuite le Crâne, je trouvai la face intérieure de la piece coupée très-unie & ſans l'élevation dont je viens de parler à la face externe; la Dure-mere m'a paru très-ſaine.

XXIII. OBSERVATION.

Playe à la Tête. Trèpan accidentel.

LE 18 Novembre 1727. un Garçon Maréchal âgé de 35 ans vint me consulter à la Charité. Il avoit reçu quinze jours auparavant un coup de pied de cheval à la partie supérieure gauche du Coronal, à deux travers de doigt de la Suture Sagittale.

A travers une petit playe qui y étoit, je découvris une enfoncement en l'Os avec déperdition de substance de la largeur de la moitié de l'ongle. J'interrogai le malade sur ce qui s'étoit passé à l'instant du coup & depuis: il me dit qu'il avoit perdu connoissance dans l'instant, mais qu'elle lui étoit re-

venue presque aussi-tôt : que depuis ce jour-là il s'étoit bien porté ; qu'il avoit été saigné une seule fois, & pansé depuis fort simplement ; qu'il avoit toujours vacqué à ses affaires & à son travail ordinaire.

Dans le moment je sondai la playe, & je ne trouvai pas la piéce d'Os qui manquoit au Coronal. Je fis panser méthodiquement, & je voulus faire coucher le malade à l'Hôpital pour suivre cette maladie avec plus d'attention ; mais il ne le voulut pas. Le lendemain je l'examinai encore, & cette seconde fois je sentis la piéce d'Os qui étoit séparée du Crâne, & que je faisois remuer avec le stilet sur la Dure-mere dont je voyois le battement à travers la playe.

Ne voyant aucune possibilité de tirer cette piéce séparée, je crus qu'il étoit à propos d'agrandir la playe des Tégumens, pour ensuite

appliquer une couronne de Trépan: le malade qui ne ſouffroit point, & qui ignoroit la conſéquence de ſa playe, ne fut pas de mon avis, & ne revint plus à l'Hôpital ſe faire panſer.

Au bout de deux mois il reparut à la Charité guéri & fort content de ce qu'on ne lui avoit point fait d'opération.

J'examinai la cicatrice qui étoit enfoncée & très-ſolide. Il avoit été panſé juſqu'à la fin très ſimplement, comme il l'avoit été en premier lieu, & la nature avoit fait le reſte.

REFLEXIONS.

Cette Obſervation peut ſervir de preuve à ce que j'ai avancé dans les précédentes Obſervations.

1°. Que dans les playes de Tête, les accidens que les Auteurs anciens ont appellés primitifs, parce qu'ils arrivent dans l'inſtant

même de la bleſſure, ne ſont nullement des accidens ni des ſignes de la fracture du Crâne, puiſqu'ils ceſſent la fracture ſubſiſtant, mais des accidens & des ſignes de la commotion du Cerveau.

2°. Que lorſqu'il y a au Crâne & aux Tégumens une playe ſuffiſante pour donner iſſue au ſang, de maniere qu'il ne ſéjourne pas entre le Crâne & la Dure-mere, il ne doit point ſurvenir d'aſſoupiſſement létargique, qui eſt le ſigne ordinaire de l'épanchement.

3°. Que devons-nous conclure de ce que l'Os étant ainſi fracturé d'un coup de pied de cheval, la commotion a été ſi légere? Rien que ce que nous avons vû dans les autres Obſervations, que ſi l'Os céde & eſt fracturé, la force du coup ſe tranſmet peu au Cerveau, & que par conſéquent la commotion eſt légere; au lieu que ſi l'Os frappé ne céde pas au coup, &

reſte

reste entier, l'ébranlement est transmis à la Dure-Mere & au Cerveau, ce qui y a fait une commotion plus ou moins forte, à proportion de la force du coup.

Ainsi donc dans les coups violens à la Tête, si les signes de commotion sont légers, ne tardons pas à nous assurer si l'Os est sain, ou s'il ne l'est pas.

XXIV. OBSERVATION.

Playe à la Tête faite par arme à feu, avec déperdition de substance. Communiquée par M. Bailleron Chirurgien Juré à Béziers.

LE 17 Février 1721 je fus mandé pour voir avec M. Amillac mon Collégue, la femme d'un

Archer de la Maréchaussée, âgée d'environ 26 ans. Je la trouvai assise sur un banc près de son lit, raisonnant comme dans la meilleure santé, & racontant à ceux qui étoient présens de quelle maniere & par qui elle avoit été blessée. Elle avoit reçu un coup de pistolet à bout touchant ; elle ne put nous dire si c'étoit de haut en bas. Il y avoit deux ouvertures faites d'un seul coup, sans que je pusse démêler l'entrée d'avec la sortie, celle-ci devant être plus grande, ce que je ne remarquai pourtant pas, malgré une grande attention; la raison en étoit selon moi, qu'une partie du corps étranger ayant demeuré dans la voûte du Crâne, ce qui en sortit en labourant dans un petit espace, n'étoit pas assez considérable pour me faire distinguer la sortie qui doit être toujours plus grande, ainsi qu'il m'a paru dans d'autres playes d'arquebuse que j'ai pansées.

Pour donner une vraie idée de celle-ci, la playe étoit ſituée à la partie inférieure du Pariétal droit, entre le Temporal & l'Oreille droite.

J'emportai d'un coup de ciſeaux les chairs qui formoient un pont, & nous fûmes pour lors en état de ſonder la playe avec le Doigt. Elle fut panſée à l'ordinaire, trouvant le Trépan tout fait par la balle ou carrats qui avoient emporté la piece d'Os. C'étoit un Apocheparniſmos fait par arme à feu. Nous mîmes ſur la Dure-Mere des ſindons de linge & de charpie imbibés, plûtôt pour l'humecter que pour réſiſter à ſon mouvement qui nous parut imperceptible. Le lendemain nous n'eumes beſoin que de l'élévatoire pour relever une enfonçure de chaque côté des bords d'où la piece manquoit, après quoi nous égalisâmes avec le lenticulaire tranchant toutes les inégalités. Cette opération

ſe paſſa encore ſans accident, & ſi nous n'avions découvert la playe, on auroit pû douter que le Cerveau eût été intereſſé. Cet état dura juſqu'au vingt-ſix ; mais que le changement fut grand ! Ce même jour les Eſcarres venant à ſe ſéparer tant de la Dure-Mere que de la ſubſtance corticale du Cerveau, nous fûmes obligés M. Amillac & moi d'en couper par trois fois depuis le ſuſdit jour vingt-ſix juſqu'au quatre Mars ſuivant, de la groſſeur à chaque fois d'une groſſe noiſette, parce que cela relevoit les ſindons malgré force charpie que nous mettions deſſus pour réſiſter au grand mouvement que le Cerveau acquéroit chaque jour. Le grincement de de dent. le délire, la fiévre précédée de friſſons accompagnerent nos panſemens juſqu'au neuf du même mois de Mars, après lequel un calme heureux de plus de ſix à ſept jours ſuccéda.

Au bout de ce tems les mêmes accidens reparurent vers le vingt-six avec une suppuration des plus abondante, qui venoit de la propre substance du Cerveau. Cette suppuration entraîna cinq dragées & trois carrats qui s'étoient cantonnés dans ce corps mollasse & spongieux. La quantité du pus diminua après l'issue de ces corps étrangers dont le séjour & le poids avoient causé une inflammation.

J'avoue avec confusion que je portai mon pronostic à la mort, quoique cette femme eût ainsi lutté pendant trente-cinq jours ou environ.

Le délire & l'assoupissemenr cesserent soudain après cette abondante suppuration, & la malade recouvra sa parfaite connoissance. La régeneration de la Dure-mere & des Os revint à vûe d'œil, la playe fut terminée vers le quinze du mois de May suivant.

La malade s'eſt toujours depuis bien portée, à quelques vapeurs près & de légers étourdiſſemens qui ont ceſſé depuis plus de deux ans. En un mot elle ſe porte aujourd'hui fort bien.

N'auroit-il pas été plus à propos d'emporter par une ou deux couronnes de Trépan la portion d'Os qui faiſoit le pont entre les deux ouvertures ? Certainement la chûte des corps étrangers & celle des eſcarres, les panſemens même en auroient été plus faciles.



XXV. OBSERVATION.

Playe au Crâne faite par un coup d'Epée.

LEs Abſcès qui ſe font dans le Cerveau ne ſont pas accompagnés des mêmes accidens que ceux qui ſe font ailleurs ; ainſi les ſignes de ſuppuration, lorſqu'il s'y en fait, ne ſont pas les mêmes. 1°. La Tumeur eſt ſous le Crâne, ainſi elle n'eſt pas à portée de nos ſens. 2°. Il y a peu de douleur, parce que le Cerveau eſt preſque inſenſible, & cette douleur eſt ſi équivoque qu'elle ne peut nous indiquer ce que nous cherchons à connoître. 3°. La chaleur, ſi le malade en reſſent à toute la Tête, eſt un ſigne encore équivoque, parce qu'elle peut être une ſuite de la

fiévre. 4°. La tenſion n'eſt manifeſte ni pour nous ni pour le malade, parce que le Cerveau eſt une partie très-molle. 5°. La pulſation ou le battement des Arteres ſe fait ſi ſouvent ſentir à la Tête, lors même qu'il ne s'y fait pas de pus, que ce battement ne marque pas une ſuppuration, mais ſeulement la tenſion des Méninges. Comment donc connoîtrons-nous qu'il ſe fait du pus dans la ſubſtance du Cerveau ? C'eſt aux Obſervations à nous en inſtruire. La précedente & celle-ci pourront y être de quelque utilité.

Le 12 Février 1730. *** Soldat aux Gardes ſe battant avec ſon Camarade, reçut un coup d'épée précisément au deſſous de l'Oreille gauche. Il fut conduit à l'Hôtel-Dieu, où le Compagnon qui le panſa ne voyant qu'une petite playe, qui lui parut ſuperficielle, ſe contenta d'y mettre un peu

peu de charpie séche, d'autant qu'il ne paroiſſoit aucun accident. Le malade fut cependant ſaigné deux fois, & ſa playe étant guerie dès le troiſiéme jour, il ſortit de l'Hôpital.

Le 21 du même mois, neuviéme jour de ſa bleſſure, il fut amené à la Charité & couché dans la Salle des Fiévreux. Il avoit une Affection Comateuſe avec un pouls concentré & d'une lenteur preſque incroyable: il avoit bonne connoiſſance; mais ce n'étoit qu'avec beaucoup de peine qu'on pouvoit l'engager à répondre à ce qu'on lui demandoit; il ne ſe plaignoit que d'une légere douleur à l'endroit où il avoit reçu le coup; il avoit quelques mouvemens convulſifs dans le viſage avec quelques grincemens de dents.

Le lendemain matin le Medecin le fit ſaigner du pied, & le troiſiéme jour, les accidens étant

augmentés, il lui fit mettre des Vessicatoires à la Nuque. Le quatriéme jour le malade parut un peu mieux, ce qui fit qu'on se contenta de lui donner une Ptisanne vulneraire. Le cinquiéme jour on me fit voir le malade auquel je trouvai une légere Tumeur au dessus de l'Oreille. J'ordonnai qu'on y mît des Cataplasmes maturatifs, & qu'on le transportât dans la Salle des Blessés; ce qui ne fut fait que le lendemain matin sixiéme jour de son arrivée & le quinziéme de sa blessure. J'appris en même tems tout le détail que je viens d'énoncer ci-devant.

Dans la nuit la Tumeur augmenta un peu, & les accidens diminuerent, apparemment parce que le pus étoit fait. N'ayant vû le malade que de la veille, je ne pus prendre d'autre parti que d'ouvrir la Tumeur où je sentois de la fluctuation.

A peine fut-elle ouverte comme il faut, qu'il sortit de dessous le Crâne par un trou qui y étoit, cinq ou six cuillerées de pus blanc. J'introduisis par ce trou un stilet qui y entra à la profondeur de quatre travers de doigt, seul & sans que je le poussasse. Je me proposois de faire le lendemain le Trépan, attendu le peu d'ouverture qui étoit au Crâne, & qui ne permettoit pas de porter facilement dans le vuide les remedes convenables; mais le malade mourut dans la nuit.

Je l'ouvris & je trouvai que l'épée avoit percé le Pariétal, la Dure & la Pie-mere, & qu'elle avoit pénétré jusques dans le Lobe moyen du Cerveau, où je vis un vuide à contenir trois onces de liqueur. Le Cerveau à toute la circonférence de ce vuide n'avoit que très-peu changé de couleur.

REFLEXION.

Cette Obſervation, avec quelques unes qui précedent, prouvent évidemment que les Playes ou Fractures du Crâne ſont très-dangereuſes, lorſque n'y ayant qu'une ſimple fente ſans enfoncement, ou bien une ouverture trop petite, cela ne ſuffit pas pour donner une iſſue libre au ſang ou au pus qui s'épanche au deſſous du Crâne; & de là il eſt aiſé de conclure qu'on ne peut trop tôt faire le Trépan: d'autant qu'il eſt prouvé par d'autres Obſervations que les grandes fractures dans leſquelles il y a pluſieurs pieces du Crâne que l'on eſt obligé d'emporter, ſont preſque toujours moins dangereuſes que les Fractures légeres.



XXVI. OBSERVATION.

Playe à la Tête ſans fracture.

LEs Auteurs juſqu'ici ne nous ont parlé du Trépan qu'autant qu'il pouvoit ſervir à relever des pieces du Crâne enfoncées par un coup violent, ou à donner iſſue à quelque liqueur, comme ſeroit du ſang ou du pus épanché ſous le Crâne. La contuſion de l'Os eſt un cas où le Trépan n'eſt pas moins néceſſaire, non à cauſe que l'Os eſt contus, mais pour prévenir la maladie de la Dure & de la Piemere qui en eſt une ſuite preſque indiſpenſable.

Le 16 May 1725. on apporta à la Charité François Cajots Domeſtique, qui trois ſemaines auparavant avoit reçu un coup de bâton

à la partie gauche & ſupérieure du Coronal.

Je trouvai à la Peau un trou à fourer le petit doigt, dans lequel les Sœurs de la Charité de ſa Paroiſſe qui l'avoient panſé depuis ſa bleſſure, avoient mis force tampons de charpie. Je les ôtai & je trouvai le Péricrâne détaché & l'Os découvert de plus de la grandeur d'un écu ; les lévres de la playe à toute la circonférence étoient pour ainſi dire en l'air, & l'on paſſoit le doigt par deſſous. Cette playe étoit très-féche, le malade avoit une très-groſſe fiévre, il avoit bonne connoiſſance, & n'avoit d'autres accidens qu'une eſpece de ſtupeur, paroiſſant à démi hébêté & comme engourdi; ainſi ſon état ne lui permit pas de m'inſtruire à fond de ce qui s'étoit paſſé lorſqu'il avoit reçu le coup : je ne pus pas même ſçavoir de lui ni de perſonne, ſi les Sœurs de la

Charité alloient le panser chez lui, ou s'il avoit été pendant un certain tems se faire panser chez elles.

Je coupai les lévres de la playe pour mettre l'Os à découvert, & je ne le trouvai point fracturé. Je portai un très-mauvais pronostic de son état, & de l'utilité d'une opération qui sembloit être nécessaire. Par la sécheresse de la playe & par l'état où étoit le malade, il étoit évident qu'il s'étoit fait un reflux de matieres purulentes, & que par conséquent le Trépan seroit inutile. Le lendemain le malade mourut.

Je l'ouvris: je trouvai que dans toute l'étendue du Coronal de ce côté, le Péricrâne ne tenoit presque pas à l'Os. Je levai le Crâne, & je trouvai au dessous du Coronal que la Dure-mere étoit non seulement détachée, mais encore pourrie & en suppuration. Cette

pourriture s'étendoit même à presque toute la Faulx; le tout enduit d'une boulie purulente, suite de la pourriture des Membranes. Je trouvai au Foye nombre de petites taches blanches, & chacune d'elles étoit un abſcés. Dans la plûpart de ces abſcés le pus ſembloit être infiltré plûtôt qu'épanché.

REFLEXIONS.

Comment le Péricrâne a-t'il pû ainſi ſe détacher de l'Os dans la circonférence du coup? Ne ſeroit-ce point par l'ébranlement ou le trémouſſement de toutes les parties intégrantes du Crâne; trémouſſemens pareils à celui que l'on ſent dans tontes les parties intégrantes d'une cloche quand le battant vient de la frapper?

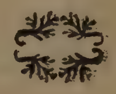
Si c'eſt en conſéquence d'un trémouſſement pareil, que nombre de filets qui attachent le Péri-

crâne au Crâne ſe ſont détachés, par la même raiſon pluſieurs des filets qui attachent la Dure-mere au Crâne ont dû ſe rompre auſſi; d'où s'en eſt ſuivi une Eréſipéle qui a occaſionné ſa ſuppuration ou plûtôt ſa pourriture; (car la ſuppuration des membranes n'eſt autre que leur pourriture.)

Si dans une playe contuſe où le Crâne eſt découvert on trouve à la circonférence de la playe que le Péricrâne tienne peu au Crâne, ou en ſoit détaché, c'eſt une preuve certaine que le Crâne a ſouffert, quoiqu'il ne ſoit pas fracturé; & s'il a ſouffert, on peut être aſſuré que la Dure-mere a ſouffert auſſi. Ainſi lorſqu'on trouve dans l'Inciſion cruciale le Péricrâne détaché, il n'y a point à héſiter à faire le Trépan. Je ſçais que dans un cas pareil on n'auroit rien trouvé d'épanché ſous le Crâne; mais cependant l'opération faite de bon-

ne heure auroit été l'unique moyen de ſauver le malade, s'il étoit poſſible; puiſque par l'ouverture du Trépan on auroit pû porter commodément ſur la Dure-mere les remedes convenables, & peut-être même prévenir la pourriture de cette partie.

La ſtupeur ne ſeroit-elle point l'accident propre de la ſuppuration de la Dure-mere? Je l'ai vû de même dans tous les malades à qui après leur mort j'ai trouvé la Dure-mere en pourriture, ſoit que le Crâne fût fracturé, ſoit qu'il ne le fût pas.



XXVII. OBSERVATION.

Playe à l'Os Coronal ſans fracture. Contuſion en l'Os.

AU mois d'Octobre 1726. *** Garçon Horloger vint à la Charité. Il avoit été frappé huit jours auparavant avec une épée tranchante ſur la partie moyenne & antérieure du Coronal un peu latérale gauche. Je l'interrogeai ſur ce qui s'étoit paſſé au moment du coup & depuis; il me dit qu'il n'avoit point perdu connoiſſance dans l'inſtant du coup, mais qu'il avoit perdu beaucoup de ſang, que depuis ce tems-là il ne lui étoit ſurvenu aucun accident, & qu'il ne ſentoit de la douleur qu'à l'endroit du coup. Il avoit depuis été panſé par un Chirurgien ſans titre.

Je trouvai une playe tranſverſale, longue d'un pouce de Roy, fort étroite, paroiſſant une playe ſimple, & de laquelle je tirai cinq ou ſix petits bourdonnets fort durs qu'on avoit mis comme à force, pour tenir les lévres écartées; le deſſein du Chirurgien étoit, à ce que me dit le malade, de tenir ainſi la playe ouverte en attendant l'exfoliation de l'Os qui étoit entamé. Les ayant levés, je vis en l'Os un Ecopé qui n'alloit pas juſqu'au Diploé.

Voyant le malade en auſſi bon état, j'attribuai la ſéchereſſe de la playe à la mauvaiſe manœuvre qu'on avoit faite juſqu'alors; manœuvre capable de produire une infinité d'accidens, & je fis panſer la playe comme une playe ſimple. Le malade étoit ſans fiévre, & ce qui eſt étonnant, ne ſentant que très-peu de douleur à l'endroit

frappé, de maniere qu'il se promenoit dans les Salles. En deux jours sa playe se mit en suppuration sans aucun gonflement à la circonférence.

Je fus étonné le neuvieme jour, qui étoit le dix-septiéme de la blessure, d'apprendre que dans la nuit le malade avoit eu une grosse fiévre avec délire. J'appris en même tems qu'une parente étoit venue la veille lui dire qu'on travailloit à l'envoyer aux Isles par une Lettre de cachet. La playe au pansement me parut séche, & sa circonférence tuméfiée. L'état où il avoit été depuis sa blessure m'engagea à croire que cette nouvelle pouvoit être la cause de son changement; mais je fus étonné de voir les mêmes accidens subsister & l'emporter en trois jours, malgré tous les remédes & les saignées qu'on crut nécessaires. La veille de sa mort la Paupiere du côté

malade ſe trouva un peu tuméfiée.

L'ouverture que je fis du Cadavre me montra la véritable cauſe de la mort, & me fit connoître qu'il falloit en accuſer la contuſion de l'Os.

Le coup qui pour la premiere Table de l'Os avoit été un coup tranchant, avoit été pour la ſeconde un coup contondant. Je trouvai le Péricrâne autour de la playe très-peu adhérante à l'Os & ſe détachant avec le Doigt ſeulement. Entre lui & le Crâne il y avoit une eſpece de muſſillage purulent qui étoit la ſuppuration de quantité de Filets qui le rendent abhérant dans l'état de ſanté, & qui avoient probablement été détachés par le trémouſſement que le coup avoit cauſé dans toutes les parties intégrantes de l'Os. Je ſciai enſuite le Crâne à quatre travers de doigt à toute la circonférence de la playe; & pour mieux

voir l'état de la maladie, je coupai transfversalement la Dure-mere, la Pie-mere & le Cerveau, & je les enlevai tout à la fois avec le Crâne, sans les changer de leur situation naturelle. Il ne paroissoit à cette portion du Cerveau enlevée aucune contusion. Les Vaisseaux de la Pie-mere étoient gorgés de sang, comme nous les trouvons presque toujours. Entre elle & la Dure-mere, étoit un mussilage purulent pareil à celui que j'avois trouvé sous le Péricrâne. La Dure-mere étoit entierement détachée du Crâne dans un espace plus grand qu'une carte à jouer, & il y avoit entre-elle & le Crâne un pareil mussilage. Dans tout cet espace, la Dure-mere étoit de couleur blanche, comme le sont les Membranes qui s'exfolient. Il n'y avoit pas une seule goute de sang épanché.

En examinant le Crâne je trou-

vai la cauſe de tout ce déſordre. Il n'y avoit aucune fracture, mais on y diſtinguoit viſiblement la contuſion dans le Diploé par une grande tache noire plus large qu'un écu; tache à peu près ovale ſuivant la longueur de l'Ecopé, & entourée de pluſieurs rayons noirs. J'ai gardé cette piece; quoiqu'elle ſoit ſéche & ancienne, on diſtingue encore fort bien la tache dans ſa partie interne, & non dans l'externe; mais on la voit encore mieux en regardant le jour à travers la piece.

Quelle eſt donc la cauſe de la mort? C'eſt la contuſion de l'Os, & le trémouſſement qui s'eſt fait de toutes ſes parties intégrantes, lorſqu'il a été frappé. Alors une partie des Filets par leſquels la Dure-mere & le Péricrâne y ſont attachés & ſe communiquent, ſe ſont rompus; & chacun de ſes filets rompus faiſant par ſa ſuppura-

tion

tion une portion de pus proportionnée à sa grosseur, cela a fait ce mussilage purulent, dont j'ai parlé. Comme c'étoit la seconde Table du Crâne qui avoit souffert le plus d'ébranlement, il s'est détaché de la Dure-mere une plus grande quantité de filets, & le pus y étant un peu plus abondant qu'il ne l'étoit sous le Péricrâne, il avoit achevé de rompre les filets qui avoient résisté dans l'instant du coup, avant qu'une suppuration aussi abondante eût le tems de se faire pour détacher entierement le Péricrâne.

Mais de ce qu'il n'y avoit point de sang épanché entre la Dure-mere & le Crâne, ni entre elle & la Pie-mere, ne pourroit-on pas inférer qu'elle-même avoit été contuse, & que la circulation avoit été interrompue dans ses Vaisseaux? Cela est possible; mais il est plus probable que le déchirement des

filets qui attachent cette Membrane au Crâne, a été la cause de tout le désordre que j'ai énoncé ; qu'il y a d'abord causé Eréſipele, & que cet Eréſipele a dégéneré en pourriture de la partie.

Mais qu'eſt-ce qui a pû cauſer une mort auſſi promte ? Eſt-ce le reflux des matieres ſuppurées, & qui n'avoient point d'iſſue libre ? Ne feroit-ce pas plûtôt le reflux de matieres ſuppurables, je veux dire d'une portion de lymphe qui arrêtée dans ſes Vaiſſeaux, même à l'endroit contus, s'y eſt aigrie par ſon repos, & a été enſuite rapportée dans la maſſe des liqueurs ? Nous ſçavons que le reflux eſt aſſez fréquent dans les ſuppurations des parties membraneuſes ou aponévrotiques.

Dans des cas pareils, il n'y a point à héſiter à faire le Trépan, & il faut le faire de bonne heure. Ce ſentiment peut paroître abſur-

de, étant propoſé pour des cas où il n'y a ni fracture au Crâne, ni épanchement de ſang au deſſous; mais fondé ſur de bonnes raiſons, il ſeroit ſouvent appuyé de l'expérience, ſi l'on ne craignoit le blâme. Il eſt triſte de voir le Public à l'affut des ſuccès, ne juger que par eux & ſans connoiſſance de cauſe, blâmer même les meilleurs Praticiens, quand la maladie plus forte que les ſecours de la Nature & de l'Art réunis enſemble, a emporté le malade. Ce cri public, quoique mal fondé, eſt ſouvent appuyé & même excité par nombre de gens qui réputés Chirurgiens, n'en ont que le nom, & qui par jalouſie, ignorance ou mauvaiſe volonté, blâment les meilleures opérations, ſi le ſuccès ne les a pas favoriſées, quoique ſans elles la perte du malade fût certaine.

Si donc pluſieurs expériences nous apprennent que la Dure-mere

devient malade en conſéquence de la contuſion de l Os, & que ſa maladie dégénere en pourriture; ce qui a juſqu'ici emporté pluſieurs malades, malgré les ſecours uſités, il faut abſolument trépaner de bonne heure, quoiqu'on ſoit preſque certain de ne trouver au deſſous du Crâne aucun dérangement apparent; mais il faut auparavant faire un pronoſtic tel que l'honneur de la Chirurgie ne dépende pas du ſuccès.

Je vais plus loin, & je dis que ſi pour avoir trop attendu à trépaner, on voit par l'ouverture du Trépan que la Dure-mere eſt altérée, ce qui ſe connoîtra par ſa couleur blanche ou livide, il faut faire pluſieurs Trépans qui ſe joignent, pour auſſi-tôt après fendre en pluſieurs endroits la portion de la Dure-mere qui a changé de couleur, & qui doit par conſéquent s'exfolier. C'eſt l'unique moyen d'avan-

cer cette exfoliation, & de porter ſur la Pie-mere & ſur le Cerveau les remedes convenables pour prévenir bien des accidens.

Je ſçai que la Dure-mere eſt reſpectable tant qu'elle eſt ſaine, parce qu'elle eſt pleine de vaiſſeaux; mais quand une partie a perdu le commerce qu'elle avoit avec le voiſinage, cette portion ne mérite mon attention que pour l'en ſéparer. Les Obſervations XX. & XXIV. prouvent bien qu'elle peut être ouverte & détruite en partie, ſans qu'il en coûte pour cela la vie au malade.



XXIX. OBSERVATION.

Playe à la Tête. Communiquée par M. Métivier Chirurgien Juré à Paris, & Major de l'Hôpital de Pontoiſe.

LE 9 Juin 1724. *** âgé d'environ 35 ans, entra à l'Hôpital de Pontoiſe, ſe diſant Soldat de Marine. Il avoit reçu un coup à la partie ſupérieure & poſtérieure du Pariétal gauche, faiſant playe d'environ un bon pouce de longueur, pénétrant juſqu'au Péricrâne, laquelle playe me parut faite par un inſtrument contondant. Je ne pus tirer un éclairciſſement véritable de la bouche du Bleſſé, & je le panſai ſimplement. Il fut long-tems ſans fiévre & ſans aucun accident. Le Péricrâne contus ſe tuméfia au

bout de dix ou douze jours ; ce qui découvrit l'Os, la playe n'ayant rien dénoté jusques-là de particulier. Il survint à la circonférence une enflure œdémateuse ; la matiere devint fort fœtide, & fit des clapiers tout autour comme les rayons d'une roue. Outre cela il s'éleva d'autres Tumeurs à toute la partie postérieure & latérale droite de la Tête, le Péricrâne s'élevant & se détachant où la matiere séjournoit. Je fis des dilatations aux endroits où je trouvai des sinus. *Nota* que le malade ne se plaignoit que d'un peu de douleur à la playe ; ce que j'attribuai à l'Ægyptiac que j'avois mis pour consumer les chairs pourries. J'appliquai ensuite le Styrax qui diminua un peu la puanteur & la pourriture, l'Os étant découvert presque de la grandeur de la paulme de la Main. La fiévre survint, la douleur de Tête augmenta con-

ſidérablement & devint aiguë. Je fus tenté de lui appliquer le Trépan, mais dans l'irréſolution de choiſir l'endroit, tout le cuir chevelu étant tuméfié poſtérieurement, & n'ayant vû aucune indication, je crus devoir attendre quelques ſignes plus ſenſibles. Le Crâne ſe trouvant carié à l'endroit où d'abord il avoit été découvert, j'y appliquai la rugine, qui ne me découvrit rien. Enfin quatre ou cinq jours avant la mort du malade, la fiévre augmenta, les douleurs lui ôterent preſque la connoiſſance, & il mourut le 12 Juillet.

J'en fis l'ouverture. Le Crâne ſe trouva entier ſans fracture; mais la Dure-mere & la Pie-mere ſe trouverent fort alterées par places & par eſpaces ſur les Lobes poſtérieurs du Cerveau du côté droit, ayant fait corroſion aux Membranes avec épanchement de pus aux mêmes

mêmes endroits, ſans qu'il parût rien à l'endroit de la playe. D'ailleurs le Cerveau étoit fort ſain dans toute ſa ſubſtance.

Je laiſſe à de plus grands Phiſiciens que moi à faire des réflexions ſur cette maladie; ce qui paroît néanmoins évident, c'eſt que ſoit que le Bleſſé ſoit tombé du coup ſur la partie oppoſée, ſoit qu'il ſe ſoit fait ébranlement, la matiere s'eſt épanchée du côté oppoſé; ce qui nous prouveroit une commotion par contre-coup dans la ſubſtance du Cerveau,

REFLEXIONS.

Quoique dans ce cas qui m'a été communiqué, il eût été inutile de faire le Trépan, j'ai crû devoir rendre publique cette Obſervation; parce qu'elle tend toujours à nous faire connoître les différens déſordres qui peuvent arriver au deſſous du Crâne à l'occaſion des coups

à la Tête, lors même que le Crâne n'est point fracturé.

On y voit la Dure mere en suppuration sans aucune fracture au Crâne : aussi ce n'est pas la fracture seulement qui doit nous engager à trépaner, d'autres accidens peuvent exiger cette opération.

Une bonne partie de la Tête parut œdémateuse, après quoi toute l'Aponévrose des Muscles Occipitaux tomba en suppuration : le Péricrâne y étoit aussi, & étoit détaché du Crâne ; ainsi l'Oedématie à la Tête à l'occasion d'un coup, est un signe presque certain de suppuration faite ou à craindre, & peut être une indication pour nous engager à faire une Incision cruciale, ne fût-ce que pour débrider cette Aponévrose & le Péricrâne qui sont tendus & enflammés.

DE LA POITRINE.

XXIV. OBSERVATION.

Côte fracturée. Emphiséme.

AU mois de Mars 1710. je vis rue Bar du Bec un Cocher qui la veille avoit reçu un coup de pied de cheval à la Mamelle gauche, vers la cinquiéme des vraies Côtes. Il avoit une très-grosse fiévre, & un crachement de sang; de plus il étoit bouffi depuis le Menton jusqu'au Genouil par une Emphiséme épais de plus de quatre travers de doigt. La difficulté de respirer & la Toux étoient grandes, & lorsqu'il toussoit, il sentoit une vive douleur à l'endroit frappé. Il n'y paroissoit qu'une petite raye rouge qui étoit la marque de la pince de fer.

Tous ces accidens me firent pré-

ſumer qu'il y avoit une fracture à la Côte, & que les pointes de l'Os jettées en dedans avoient percé la Plévre, & même la Membrane externe du Poulmon adhérante à la Plévre dans cet endroit, ou non adhérante: mais je ne pus m'en aſſurer, à cauſe de l'Emphiſéme. Cependant j'agis en conſéquence, & je ſongeai d'abord à arrêter les progrès de cet accident, ſans perdre de vûe l'état de la Côte. Je fis une compreſſe épaiſſe d'un bon pouce, & je l'imbibai d'un défenſif fait avec le Bol d'Armenie, le Blanc d'œuf & le Vinaigre; l'ayant exprimée fortement pour qu'elle fût plûtôt ſéche & dure, je la mis ſur l'endroit où le coup avoit été donné. Je mis deux autres compreſſes ſéches & épaiſſes de trois travers de doigt ſur les deux extrémités de la Côte fracturée, & je ſoutins le tout avec un bandage de corps.

Dans une fracture ſimple dont les

pointes feroient jettées en dedans ; il feroit contre la faine pratique de mettre fur l'endroit de la fracture une compreffe épaiffe d'une pouce ; mais le cas étoit ici différent : il s'agiffoit de fermer le paffage à l'air, qui fortant du Poulmon par la playe que les pointes de la Côte y avoient faite, fe gliffoit jufques dans le Pannicule graiffeux , & il n'y avoit qu'un point d'appui qui pût le faire. Je faignai auffi-tôt le malade , & j'ordonnai la diette convenable.

Le bandage fe trouva bien tôt trop lâche, parce que l'air comprimé par les trois compreffes, avoit paffé dans les veffícules voifines ; ainfi je le refferrai. On le refferra encore plufieurs fois dans la nuit , & le malade fut faigné quatre fois , d'autant qu'il étoit replet , & que la vivacité des accidens l'exigeoit.

Au bout de vingt-quatre heures l'Emphiféme étoit prefque entierement diffipé. Alors je connus faci-

lement la fracture, & je remis le même bandage que la veille, excepté que je mis sur l'endroit frappé une compresse beaucoup moins épaisse.

Le malade fut encore saigné deux fois, & la Toux cessa aussi-bien que le crachement de sang. Le reste du traitement fut simple, & le malade fut guéri dans un mois.



XXX OBSERVATION.

Suite d'une Plévrésie.

LE 20 Novembre 1727. Claude La Vigne âgé de 24 ans, fut attaqué d'une Plévrésie avec un crachement de sang. Il avoit un point douloureux un peu au-dessous de la Mamelle droite, & cette douleur augmenta insensiblement pendant l'espace de dix jours. Je ne sçai s'il fut saigné assez tôt; mais suivant ce qu'il me dit lui-même, il le fut quatre fois, & fut purgé deux fois. Cela ne fit autre chose que faire diminuer la fiévre & l'aigreur de la Toux, mais ne l'emporta pas, & le point de côté subsista toujours fixe au même endroit.

Le malade resta dans le même

état pendant dix mois entiers, ayant une petite fiévre lente, & toujours ſa douleur de côté. Enfin la fiévre augmenta, & il parut à la Mamelle une Tumeur qui inſenſiblement & dans l'eſpace de vingt jours s'amollit, ou plûtôt ſe mit en ſuppuration. Au bout de ce tems la Tumeur ſans s'ouvrir au-dehors, diminua & ſembla ſe guérir; mais apparemment qu'elle ſe perça du côté du Poulmon, car cela fut ſuivi d'un crachement de pus qui ſubſiſta l'eſpace de ſix mois: pendant ce tems, la Tumeur extérieure avoit diminué. Enfin le malade ceſſa de cracher du pus, & ce qui reſtoit de cette Tumeur ceſſa d'être douloureux, mais la fiévre lente ſubſiſta.

Le malade fut deux mois dans cet état, vaquant à ſes occupations ordinaires, & ſe croyant preſque guéri. Au bout de ce tems la Tumeur extérieure reparut avec dou-

leur ; ce qui engagea le malade à venir à la Charité le 28 Avril 1729.

Je trouvai tout le Teton enflé, très-dur & très-douloureux, sans presque aucun changement de couleur à la Peau. Je fis saigner deux fois le malade, & regardant cette Tumeur comme un mal sympatique, suite d'un plus grand mal qui étoit au dedans de la Poitrine, je crus devoir y accélerer la suppuration. J'y fis mettre les Cataplasmes maturatifs, & bien-tôt elle se ramollit. Au bout de cinq jours j'y sentis de la fluctuation ; je l'ouvris, j'en tirai une demie palette de pus assez mauvais ; & les Muscles Intercostaux étant usés entre la quatriéme & la cinquiéme des vraies Côtes, je sentis sous le doigt un fond dur & caleux. Je pansai la playe selon l'art.

La fiévre lente qui avoit subsisté depuis le commencement de la

maladie, continua ; insensiblement le malade s'affoiblit, & il mourut enfin au bout de douze jours en causant avec le malade qui occupoit le lit le plus prochain.

Je fis l'ouverture du Cadavre. Je trouvai la troisiéme, la quatriéme, la cinquiéme & la sixiéme des vraies Côtes plus épaisses que les autres, & comme exostosées, mais sans carie. Le Lobe droit du Poulmon étoit tout entier adhérant au Médiastin ; mais d'une adhérance légere. Sa partie inférieure étoit adhérante à la portion de la Plévre qui tapisse le Diaphragme, & cette adhérance étoit si forte qu'on ne pouvoit séparer ces deux parties l'une de l'autre. Le Poulmon étoit pareillement adhérant à la Plévre du côté où avoit été le point douloureux lors de la Plévrésie : cette adhérance étoit très-forte, & pareille à celle qui étoit

du côté du Diaphragme. Il n'y avoit que deux endroits où je ne trouvai point d'adhérance : l'un étoit à la partie postérieure de la Poitrine, à quatre travers de doigt du corps des Vertebres depuis la premiere des vraies Côtes jusqu'à la septiéme ou environ. Il paroissoit même qu'il n'y avoit point eu d'adhérance en cet endroit. L'autre étoit une place large comme une carte à jouer, précisément au lieu où avoit été le point douloureux dans la Plévrésie : il s'étoit fait une suppuration entre les deux Membranes dans le centre même de l'adhérance ; & la quantité du pus s'y étant augmentée, il avoit usé & détaché peu à peu une portion de cette adhérance vers la partie postérieure, & il avoit rempli l'espace que j'ai dit être à côté du corps des Vertébres du dos.

Dans l'endroit où le pus s'étoit formé, la surface externe du Poul-

mon étoit plus épaisse qu'un écu, & la Plévre plus épaisse que quatre écus mis ensemble, toutes deux très-dures, & toutes deux blanches comme une playe à laquelle on auroit fait une escarre avec l'Eau Stiptique.

Dans le reste de l'adhérance qui n'avoit pas encore suppuré, je fis ce que le pus avoit fait ailleurs, c'est-à-dire que je séparai aussi exactement que je le pus les deux Membranes. Je trouvai entre elles nombre de points blancs qui commençoient à suppurer, & où la suppuration étoit plus avancée dans quelques-uns que dans d'autres. Le corps du Poulmon d'un & d'autre côté étoit rempli de quantité de points durs & schirreux, dont quelques-uns commençoient à suppurer aussi.

REFLEXIONS.

Ces sortes d'Abscès se font donc

en premier lieu, comme on le voit ici, dans l'adhérance qui se fait de la Plévre enflammée avec la Membrane externe du Poulmon aussi enflammée. Lorsque la quantité du pus augmente, il sépare peu à peu les deux Membranes unies; & si l'on tarde à faire l'opération, le terme de l'adhérance se sépare en quelques endroits. Alors le pus s'épanche dans la cavité, & ce qui étoit un Abscès entre la Plévre & le Poulmon devient un Empiesme par épanchement.

Supposant le pus fait, doit-on faire l'ouverture au lieu de nécessité qui semble être l'endroit où la Tumeur est plus œdémateuse? (C'est pour l'ordinaire celui où étoit la douleur de côté lors de l'inflammation.) Doit-on la faire au lieu d'élection? Si l'on fait l'ouverture de l'Abscès dès que le pus est fait, comme il est encore enfermé dans une espéce de Kiste,

il faut faire l'ouverture au lieu où la douleur a commencé ; & en bonne Chirurgie, il faut faire cette ouverture dès que les signes que le pus se fait sont passés. Un léger Oedéme au lieu où a été le point de côté suffit pour indiquer le lieu d'opérer ; mais si l'on a tardé à opérer, & que l'on soit certain que le pus ayant détaché l'adhérance, s'est épanché dans la cavité, alors il faut opérer au lieu d'élection, le lieu de nécessité étant pour l'ordinaire peu commode pour donner issue au pus épanché, & aux injections qu'on est obligé de faire dans la Poitrine. Dans ce dernier cas, si le malade est assez heureux pour guérir, l'infiltration qui a fait la Tumeur pâteuse se dissipera dès que le pus sera vuidé. Il est bon de remarquer qu'alors il n'y a qu'un très-mauvais pronostic à faire.

XXXI. OBSERVATION.

Ouverture du Cadavre d'un Plévrétique.

LOrſqu'il ſe fait une ſuppuration dans la Poitrine, on ne peut trop s'attacher à connoître le tems auquel le pus y eſt formé, pour prévenir promptement les déſordres que cauſe ſa préſence, & la mort même qui en eſt une ſuite preſque certaine.

Vers le commencement de Juin 1726. le nommé Nicolas Meſſera fut apporté à la Charité, attaqué d'une Plévréſie de laquelle le Médecin le traita dans la Salle des Fiévreux. Après qu'il eut eſſuïé tous les grands accidens de cette maladie, il ſembloit être guéri ; mais cette guériſon n'étoit qu'apparen-

te & imparfaite ; car il avoit toujours une petite fiévre lente, & il se sentoit la Poitrine embarrassée. C'est le terme dont il se servit la premiere fois que je le vis, pour m'expliquer un certain mal-aise où il se sentoit, & qui étoit accompagné d'une respiration un peu gênée. C'étoit le vingtiéme jour de sa maladie.

Après qu'il m'en eut assez mal expliqué les accidens, il me montra au côté droit de sa Poitrine une enflure œdémateuse & pâteuse sans aucun changement de couleur à la Peau. Cette enflure étoit au côté droit, s'étendant depuis la troisiéme des fausses Côtes jusqu'à la sixiéme des vraies. Il y avoit un endroit fixe plus douloureux que le reste lorsqu'on le pressoit ; c'étoit entre la derniere des vraies Côtes & la premiere des fausses, vers les attaches du Grand Dentelé. L'impression du doigt y restoit en l'y appuyant ;

appuyant; mais on n'y pouvoit découvrir aucune fluctuation. Tout ce côté de la Poitrine paroissoit au premier coup d'œil sensiblement plus large que l'autre.

J'interrogeai le malade, qui me dit, que la peine qu'il avoit à respirer étoit égale dans telle situation qu'il se mît, n'ayant pas plus de difficulté ni de douleur en se couchant sur le côté opposé à la maladie.

Convaincu de la nécessité de l'opération, j'avertis l'Infirmier de faire mettre le malade dans la Salle des Blessés, afin de la lui faire le lendemain.

Dans la même nuit le malade cracha trois ou quatre bassins de pus, & il mourut le matin. Une chose avança peut-être sa mort; c'est que dans la journée même il descendit avec un de ses Camarades à un cabaret qui est à la porte de l'Hôpital, où il but sa part

d'une ou de plusieurs bouteilles.

Avant que de procéder à l'ouverture du Cadavre, je fis l'ouverture de la Poitrine, comme je l'aurois faite sur le vivant, au lieu de nécessité qui étoit entre la derniere des vraies & de la premiere des fausses Côtes ; c'étoit là que le point douloureux s'étoit fait le plus sentir. Il sortit par l'ouverture environ deux pintes de pus blanc & très-liquide ; le Pannicule graisseux & les Muscles Intercostaux étoient entiers, n'ayant point encore été usés par le pus ; mais ils étoient d'un rouge très-foncé, comme le sont les parties contuses & gorgées de sang. De là on peut conclure qu'il est contre la bonne pratique d'attendre dans ces sortes d'Abscès que le pus se manifeste au-dehors.

J'ouvris ensuite la Poitrine en levant le Sternum. Je trouvai l'intérieur de la plus grande partie du

Poulmon de ce côté presque dans l'état naturel, à la reserve de quelques-unes des Bronches où il y avoit du pus : c'étoit apparemment par elles que le pus avoit passé pour sortir de l'expectoration. Tout ce Lobe n'occupoit que la moitié de la cavité de la Poitrine, la quantité du pus qui s'étoit amassé peu à peu l'ayant resserré de maniere que dans l'inspiration il n'étoit dilaté qu'à demi : il étoit adhérant à tout le Médiastin, & par sa partie inférieure un peu au Diaphragme. Sa Membrane externe étoit toute en suppuration, & recouverte d'une bouillie épaisse & purulente. En la partie inférieure cette Membrane étoit percée, & il y avoit un trou par lequel le doigt entroit dans le Poulmon : c'est sans doute par là qu'une partie du pus qui étoit dans la cavité de la Poitrine, avoit pris la route des crachats.

Toute la Pléve étoit à demi

pourrie, tant la portion qui tapiſſe les fauſſes Côtes, que celle qui recouvre le Diaphragme; elle étoit comme le Poulmon, recouverte d'une bouillie épaiſſe & purulente. De plus, il y avoit à l'endroit où les fauſſes Côtes uniſſent leurs Cartilages pour s'attacher au Sternum, il y avoit, dis-je, dans le Tiſſu cellulaire qui y attache la Plévre, un Abſcès de la grandeur d'un écu, dont le pus n'avoit pas encore percé la Plévre pour ſe vuider dans la cavité de la Poitrine.

REFLEXIONS.

J'ai dit qu'en examinant le malade, j'avois trouvé tout le côté de la Poitrine où étoit l'épanchement, plus large que l'autre. Cela ſe trouvera preſque toujours lorſque l'épanchement ſera conſidérable, & il ne faut pas s'en étonner. Dans l'inſpiration, la Poitrine ne trouve rien qui s'oppoſe à ſa dila-

tation, & les Côtes ſont élevées ſans peine; mais dans l'expiration, le volume de ce qui eſt épanché eſt un obſtacle à ſon reſſerrement, & les Muſcles qui doivent abaiſſer les Côtes trouvant de la réſiſtance, il n'eſt pas impoſſible qu'elles ne ſoient pas abaiſſées préciſément au même point où elles étoient avant l'inſpiration. Quand à chaque mouvement de la reſpiration, les Côtes du côté malade ne perdroient que la milliéme partie de leur mouvement, ou même encore moins, le tems de vingt-quatre heures ſuffit pour que de ce côté elles reſtent plus élevées que du côté ſain, aſſez pour qu'on trouve la Poitrine ſenſiblement plus large de ce côté que de l'autre. Le malade dont je viens de parler n'eſt pas le ſeul Empiïque auquel j'ai fait cette remarque.

On donne pour ſigne d'Empieſme la difficulté de ſe coucher

ſur le côté oppoſé à l'épanchement. Il eſt vrai que ce ſigne dénote l'affirmative ; mais ſon défaut ne prouve pas la négative, parce que s'il y a adhérance du Poulmon au Médiaſtin, le malade peut ſe coucher des deux côtés également.

J'ai ouvert à la Charité un autre Cadavre qui avoit quatre ou cinq pintes de pus épanché ſur le Diaphragme ; cependant il n'avoit eu aucun ſigne extérieur de la préſence du pus, qu'une légere Tumeur œdémateuſe. La Tumeur œdémateuſe & pâteuſe eſt donc un ſigne de ſuppuration dans la Poitrine ; mais comme cet Oedéme ſe trouve également lorſque le pus ſe forme, & lorſqu'il eſt formé, ce ſigne ne peut dénoter le tems auquel il convient de faire l'opération ; ainſi le Chirurgien doit faire beaucoup d'attention aux autres ſignes dont les uns dénotent que le pus ſe for-

me, & les autres, qu'il eſt formé.

Quoiqu'au malade qui fait le ſujet de cette Obſervation, je n'aye trouvé après ſa mort aucun reſte d'adhérance entre la portion de la Plévre qui tapiſſe les Côtes & la Membrane externe du Poulmon, il y a cependant beaucoup d'apparence qu'il y en avoit eu, & qu'elle n'avoit diſparu que par la grande fonte qui s'étoit faite : la pourriture que j'ai trouvée à ces parties en eſt une preuve preſque certaine.

XXXII. OBSERVATION.

Ouverture d'un Cadavre. Empieſme.

DAns l'Obſervation précedente, j'ai fait voir que le ſigne d'épanchement de pus dans la Poitrine qu'on tire de la difficulté de

reſpirer qui ſe trouve lorſque, le malade ſe couche du côté oppoſé à celui où eſt la maladie, eſt ſouvent un ſigne incertain ou faux ; l'Obſervation ſuivante en ſera une nouvelle preuve.

Au mois de Juillet 1726. on apporta à la Charité un malade à qui l'on avoit ouvert deux jours auparavant un Abſcès profond ſous l'Angle de l'Os Maxillaire du côté droit. La face interne de l'Apophyſe Maſtoïde y étoit cariée. Le troiſiéme jour de l'ouverture il ſe fit un reflux de matieres purulentes, qui fut annoncé par un friſſon & par une douleur vive au côté gauche de la Poitrine, avec une oppreſſion conſidérable. Les grands accidens, on plutôt les ſignes qui marquoient que la ſuppuration ſe faiſoit, durerent trois jours, après quoi le malade parut infiniment mieux.

En raiſonnant avec lui ſur ſa maladie,

maladie, il me dit que lorſqu'il ſe remuoit il ſentoit un flot dans ſa Poitrine, & qu'il n'avoit d'oppreſſion que lorſqu'il étoit aſſis. Il ſe couchoit également des deux côtés, & il n'avoit pour tout ſigne d'épanchement que ce flot que lui ſeul appercevoit, avec une légere épaiſſeur à la Peau de ce côté ſans aucune douleur, ſans rougeur, & même ſans Oedéme.

Croyant le cas équivoque, je fis une conſultation avec pluſieurs de mes Confreres, dans laquelle la pluralité des voix décida qu'il falloit attendre quelque choſe de certain pour opérer. La fiévre continua, accompagnée de ſueurs froides; il ne parut aucun autre ſigne d'épanchement, & le malade mourut le huitiéme jour.

Je l'ouvris, & je trouvai environ cinq pintes de pus épanché dans la Poitrine; le Poulmon étoit adhérant au Médiaſtin, & il ne

l'étoit pas ailleurs. L'Abſcès s'étoit formé entre ces deux parties, dans l'adhérance qui s'étoit faite par l'inflammation de la Membrane externe du Poulmon, & de la portion du Médiaſtin qui le touche. Le pus en ſe formant avoit enfin détaché l'adhérance dans un petit endroit, & il s'étoit épanché ſur le Diaphragme, où peu à peu ſa quantité avoit augmenté.

REFLEXIONS.

Tous les Auteurs nous apprennent que les Empiïques ne peuvent ſe coucher ſur le côté oppoſé à celui où eſt l'épanchement, parceque (diſent-ils) par cette ſituation, le liquide épanché peſe ſur le Médiaſtin, & ſon poids incommode le malade : cependant dans la préſente Obſervation, comme dans quelques autres, on voit qu'il s'eſt formé du pus entre le Médiaſtin & le Poulmon après leur ad-

hérance, & que ſa quantité y a augmenté juſqu'au point de détacher l'adhérance : que pendant ce tems le malade ſe couchoit ſur le côté oppoſé, ſans ſentir plus de douleur : eſt-ce que la preſſion que fait une portiō de pus ainſi enfermé & qui fermente, n'équivaut pas le poids du liquide d'un Empiïque qui ſe couche ſur le côté oppoſé à l'épanchement ?

Il eſt vrai que l'un vaut bien l'autre ; mais il y a une différence qui mérite attention. Dans l'Empiïque dont le Poulmon n'eſt pas adhérant au Médiaſtin, & qui ſe couche ſur le côté oppoſé à l'épanchement, le Médiaſtin ſe trouve tout d'un coup chargé d'un poids auquel il n'eſt pas accoutumé ; car dans la plûpart de ces maladies, le pus s'eſt formé d'abord dans un Kiſte, puis s'eſt épanché ſur le Diaphragme par la rupture du Kiſte : mais quand le

Kiſte eſt entre le Médiaſtin & le Poulmon, le Médiaſtin s'accoutume & ſe prête peu à peu au volume du pus, à meſure qu'il ſe forme, qu'il fermente & qu'il dilate le Kiſte où il eſt enfermé; & ainſi l'habitude devient pour lui une ſeconde nature.

XXXIII. OBSERVATION.

Ulcéres guéris. Abſcès au Poulmon.

LEs Ulcéres qui ſurviennent aux jambes des Vieillards, doivent être regardés comme critiques; ainſi il ne faut pas les guérir. Leur ſuppuration n'eſt pas ſeulement utile, elle eſt même ſi néceſſaire dans l'œconomie de la Nature, que rarement ils ſont guéris ſans qu'il ſurvienne peu de

tems aprés quelque maladie qui eſt ſouvent de grande conſéquence.

Mlle Le Dran ma couſine âgée de 73 ans, demeurant à S. Cloud Bourg près de Paris, avoit été attaquée de petits Ulcéres à la jambe, qu'elle avoit portés deux ou trois ans; ſouvent elle m'avoit ſollicité de travailler à la guérir, & toujours je lui avois repréſenté l'état où elle pourroit ſe jetter en guériſſant ces Ulcéres, les regardant comme un égoût utile à la nature. Enfin elle fit ſi bien par le repos qu'elle garda, & par les deſſicatifs qu'elle mit deſſus, ſans ma participation, que les Ulcéres ſe ſécherent en l'année 1726.

Le 5 May 1727. elle fut attaquée d'une fiévre médiocre accompagnée de toux ſéche & de difficulté de reſpirer. Elle ſe fit ſaigner le huitiéme jour par le Chirurgien du lieu, qui lui tira un ſang coëneux, pareil à celui que

l'on tire aux Plévretiques. Aux accidens que je viens de marquer, il se joignit une douleur au côté droit ; une seconde saignée auroit été nécessaire, & peut-être même plusieurs autres, pour arrêter le progrès du mal dès son commencement ; mais malgré les instances du Chirurgien, elle n'y voulut point entendre à cause de son âge : ainsi il fut réduit à lui donner seulement les boissons adoucissantes qui sont usitées en pareil cas. Cela joint à quelques légers Narcotiques, diminua un peu les accidens dont j'ai parlé.

Vers la fin du mois, la fiévre étant cessée, mais non la toux, ni la douleur au côté, on crut devoir mettre la malade à l'usage du lait, & elle prit celui de vache coupé l'espace de quinze jours.

La toux fut un peu moins fréquente, & les crachats tantôt bons & tantôt pourris ; cependant la

malade ſe ſentoit une peſanteur dans tout le côté droit de la Poitrine, avec une eſpéce d'embarras s'étendant depuis le Sternum juſques aux Vertébres.

Les mois de Juin, Juillet & Août ſe paſſerent à peu près de même, la malade allant & venant ſans faire beaucoup d'attention à ſon mal ; cependant elle avoit toujours une fiévre lente, entrecoupée de tems à autres de quelques redoublemens irréguliers.

Le 2 Septembre la fiévre marqua en double tierce, & de légers friſſons précedoient les accès : alors la douleur de Poitrine auſſi bien que la toux, devinrent beaucoup plus vives. Les excrétions ne ſe firent plus ſi bien, & pendant ce tems, les crachats étoient plus blancs & plus épais qu'à l'ordinaire. L'uſage des jus d'herbes en Apoſémes & de quelques purgations, diminuerent un peu ces

accidens ; mais cela ne les arrêta pas entiérement. Au mois de Novembre il parut au visage & aux pieds de la malade une légere enflure qui disparoissoit le matin & qui reparoissoit le soir. Cet accident se dissipa entierement par l'usage d'une ptisanne diurétique que l'on rendoit quelquefois purgative. La fiévre disparut aussi, mais non les autres accidens.

Au mois de Janvier 1728. la fiévre redoubla un peu aussi bien que la toux. Dans les crachats, qui étoient toujours aussi mauvais que je l'ai déja marqué, il commença à paroître un peu de sang ; le pouls devint dur & serré, & la douleur de côté devint plus vive qu'elle n'avoit encore été. Lorsqu'on appuyoit le doigt vers la troisiéme des vraies Côtes en remontant, on augmentoit cette douleur. Cependant il n'y avoit, ainsi qu'on me l'a assuré, aucune

œdéme ni enflure. La ſaignée qui paroiſſoit très-bien indiquée, & même preſſée, fut en vain propoſée par le Chirurgien, il ne put jamais y faire conſentir la malade : ainſi il fallut encore s'en tenir aux Béchiques & aux Loochs pour faciliter l'expectoration.

Ces accidens diminuerent & la malade ſe porta paſſablement bien juſqu'au commencement de May. Il eſt bon de remarquer ici que dès le 12 Mars le Chirurgien ayant examiné le côté, il y avoit ſenti au lieu qui avoit été le plus douloureux, une petite tumeur de la groſſeur d'une noiſette, tumeur vacillante, aſſez molle & indolente, reſſemblant à une petite loupe.

Au mois de May la maladie parut devenir beaucoup plus ſérieuſe, car tous les accidens augmenterent conſidérablement. Dans les crachats qui devinrent plus abondans que jamais, on diſtinguoit

quantité de filets de ſang, & même du pus en aſſez grande abondance; l'inſomnie fatiguoit la malade; la fiévre de lente qu'elle avoit toujours été devint vive; il y avoit tous les ſoirs un grand redoublement qui étoit précedé de friſſon, & qui ſe terminoit par de grandes ſueurs. La malade avoit toujours dans la bouche une odeur de pus inſupportable, & malgré tous ces accidens, elle n'uſoit d'autre remede que des adouciſſans & des Bechiques.

La petite tumeur dont j'ai parlé augmenta un peu, & il ſurvint de plus un peu d'Oedéme à la circonférence. Tout cela engagea enfin la malade à permettre qu'on vînt me conſulter.

Au détail qu'on me fit en gros de la maladie, je crus reconnoître les ſignes & la certitude d'une ſuppuration, ou plutôt d'un Abſcès au Poulmon, dont la tumeur n'é-

toit qu'une échappée. Je l'aurois assûré plus hardiment si j'avois eu dès lors ce détail exact que le Chirurgien qui avoit vû ma cousine ne m'a donné que depuis. J'y allai le jour même 18 Juin, dans le dessein d'en faire l'ouverture.

D'abord j'examinai les crachats que je trouvai trés-pleins de pus blanc & formé. On m'en avoit gardé une douzaine qu'elle avoit rendus dans la journée. J'examinai la loupe en question: c'étoit une tumeur large comme un écu de trois livres, très-peu élevée, indolente & sans rougeur. On n'y sentoit en la touchant qu'un fluide mal digéré, à peu près semblable à de la pâte.

Cela ne me fit pas changer de sentiment sur la nature de la maladie, & certain de trouver du pus par de là les Côtes dans la Poitrine, je fis à la tumeur avec la lancette une incision en croix, & j'empor-

tai une bonne partie des angles pour me faire un jour suffisant. Il ne sortit point de fluide ; ce qui remplissoit la tumeur étoit une espece de glue à peu près pareille à de la colle forte àdemie fondue : je pris cette glue avec les doigts pour l'enlever, & j'en tirai plus d'un poiçon, qui s'allongeant en forme de corde grosse comme le pouce, sortit du dedans de la Poitrine par l'intervalle qui est entre la troisiéme & la quatriéme des fausses Côtes en remontant. Je tirois avec les deux mains alternativement comme si ç'avoit été une véritable corde. Après en avoir tiré plus d'un demi pied, je sentis que le reste tenoit ; je fis tousser la malade ; aussi-tôt il sortit un jet de pûs liquide, où étoient plusieurs gremaux de diverses couleurs, le tout d'une odeur très-puante : en un instant il en sortit plus de trois demi-septiers. Je nè crus pas

devoit faire ſortir tout le reſte, afin de ménager les forces de la malade. Je portai mon doigt dans l'ouverture, & je trouvai la quatriéme des fauſſes Côtes cariée & découverte dans toute ſa circonférence, car les Muſcles Intercoſtaux avoient été uſés par le pus entre la quatriéme & la cinquiéme, de même qu'entre la troiſiéme & la quatriéme; ce qui faiſoit deux ouvertures par leſquelles on entroit dans la Poitrine.

Pour faciliter la ſortie du reſte du pus, je me contentai de mettre ſur la playe un linge coupé en quarré d'un demi pied de diamétre; je mis par deſſus à l'endroit qui répondoit à la playe un tampon de charpie, je mis enſuite de grandes compreſſes que j'attachai par les quatre coins au linge qui couvroit la playe; le tout ſoutenu par un bandage de corps, & par un ſcapulaire.

Dans les premieres 24 heures il ſortit encore plus d'une chopine de pus, qui mouillant tout l'appareil, obligea le Chirurgien du lieu à le changer de ſix en ſix heures.

Le redoublement de fiévre qui devoit venir le ſoir ſur les ſix heures, vint plus tard qu'à l'ordinaire; il ne dura que deux heures, & depuis ce moment juſqu'à la guériſon, la malade n'en eut pas le moindre accès.

Le quatriéme jour j'injectai la playe avec l'Eau d'orge & le Miel roſat; & comme par le long tems que le pus avoit reſté dans le Poulmon, l'eſpéce de Kiſte, qui enfermoit le pus avoit été percé du côté de ce Viſcere, ce qui eſt prouvé par le pus que la malade avoit craché depuis long-tems, l'injection la fit touſſer beaucoup, & il en ſortit par la bouche une petite partie mêlée de pus. Le ſeptiéme

jour de l'opération j'essayai encore une fois de faire l'injection, mais la toux fut encore violente, ce qui me détermina à n'en plus faire.

Quoiqu'on eût cessé les injections, la malade faisoit tous les jours quelques crachats purulens, ce qui alla en diminuant jusqu'au vingtiéme jour qu'elle n'en cracha plus du tout : alors je portai mon doigt entre les Côtes jusques dans la Poitrine, pour sentir à la circonférence de l'ouverture si l'adhérance du Poulmon à la Plévre étoit encore éloignée ; je la sentis à près de trois travers de doigt à la circonférence de la playe, mais je ne pus sentir le fond du Kiste dans le Poulmon : j'y portai même la sonde de poitrine qui entra de quatre pouces ou environ, tendant droit vers le Médiastin.

Je fis alors couler doucement

dans le Kiſte un peu de Baume verd; (je ne l'injectai pas de crainte d'exciter encore la toux) après quoi, pour qu'il ſe répandît dans le vuide, je fis coucher la malade ſur le côté oppoſé, lui conſeillant d'y reſter un quart-d'heure ou environ, & dès ce moment je commençai à panſer la playe très-ſimplement avec une tente très-légere & mollette, débordant ſeulement d'un travers de doigt par delà les Côtes, pour reſter le maître de l'ouverture juſqu'à ce que le fond fût guéri.

J'avois dès le jour de l'opération abandonné à la Nature l'ouverture qui étoit entre la quatriéme & la cinquiéme des fauſſes Côtes en remontant.

On continua à faire couler dans le fond tous les jours dix à douze goutes de Baume verd, & le trente-deuxiéme jour j'examinai avec la ſonde de poitrine le fond de la playe,

playe; je trouvai qu'elle ne profondoit plus que d'un bon pouce par de-là les Côtes.

Je recommandai au Chirurgien de continuer les pansemens de la même maniere, une fois le jour seulement, ou deux fois si la quantité du pus qui sortiroit de la Poitrine le requeroit ; il le fit diminuant peu à peu la longueur de la tente.

Au mois de Septembre j'allai revoir ma cousine; je sondai la playe & je trouvai la Poitrine entierement fermée : je tirai même plusieurs morceaux de la Côte que j'avois trouvé cariée.

Je crus devoir laisser un égoût dans la playe extérieure pour suppléer à la décharge que la Nature avoit perdue pour la guérison des Ulcéres de la Jambe. Pour cela je conseillai au Chirurgien d'y laisser une tente, & il le fit pendant quelque tems ; mais cela se referma

apparemment malgré lui, & au quatriéme Novembre j'appris que la playe étoit entierement cicatrisée, & que la malade jouissoit d'une santé très-parfaite.

Au bout d'un an ou environ, les Ulcéres des Jambes sont revenus; mais la malade avoit appris par sa propre expérience qu'il étoit dangereux de les guérir: ainsi nous ne songeâmes qu'à les rendre supportables par le repos, & par l'usage d'un bas de peau de chien lacé, qui sans les guérir, les a empêché de croître davantage. Elle se porte bien, & ne sent point de mal à sa Poitrine.

Dans le détail de ce qui a précédé cet Abscès dans la Poitrine, on voit que la maladie est susceptible de bien des variations avant que le pus se forme. On verra à peu près la même chose dans l'Observation suivante.

XXXIV. OBSERVATION.

Fausse Plévresie, ou Abscès entre la Plévre & le Poulmon.

AU mois de Janvier 1728. M. l'Abbé *** eut un petit Rhume, ou plûtôt une petite toux séche pour laquelle il me consulta un jour que j'eus l'honneur de le voir chez Madame sa mere. Je regardai cette toux moins comme un Rhume, que comme une chaleur de Poitrine, & je lui conseillai de se faire saigner, ce qu'il différa. La toux se calma par l'usage du lait d'amandes qu'il prit les soirs en se couchant.

La toux recommença quelque tems après, & cessa encore, de maniere que tout l'hyver il s'en

ressentit à plusieurs reprises.

Le 21 Avril il lui prit une fiévre médiocre avec un mal de reins, qui fut presque aussi-tôt suivie de grandes envies de vomir : il fut saigné, & le lendemain matin la fiévre continuant, il le fut une seconde fois. Dans la journée il parut un peu de sang clair dans ses crachats; & quoiqu'on doutât que ce sang vînt de la Poitrine, le malade fut saigné le soir pour la troisiéme fois. Il fut purgé le troisiéme jour avec la Manne & le Sel végétal. Le quatriéme, la fiévre se soutenant, & même augmentant, on fit une quatriéme saignée ; & une douleur qui se fit sentir au côté droit, obligea à en faire encore trois en deux jours de tems. Par toutes ces saignées on tira un sang coëneux, excepté à la premiere dont le sang étoit vermeil : le ventre étoit libre.

Depuis le second jour de la ma-

ladie il n'avoit paru qu'une ſeule fois quelque choſe de ſuſpect dans les crachats ; mais le ſeptiéme ils ſe trouverent ſanguinolens ; cependant la fiévre n'étoit pas forte & le malade dormoit un peu, reveillé ſeulement par ſa douleur de côté, peut-être même par l'inquiétude où il étoit de ſon état. On mit ſur ce côté des Cataplaſmes antiplévrétiques qui ne diminuerent qu'un peu la douleur qu'il reſſentoit.

L'opiniâtreté du mal engagea à faire une huitiéme ſaignée, après laquelle la douleur ſe paſſoit le matin & revenoit le ſoir. Quoiqu'on fît uſer au malade des remédes convenables, la toux ne ceſſoit pas, & les crachats étoient toujours piqués de petites goutes de ſang qui paroiſſoient venir du Poulmon. On mit en uſage pendant quelques jours les infuſions de Coquelicot, Pied-de-chat, Tuſſi-

lage & Capillaire; & quoique le mal de côté ne fût pas tout-à-fait paſſé, & que les crachats ne paruſſent pas encore tout-à-fait blancs & dans leur maturité, le malade fut purgé deux fois.

Il avoit toujours le teint jaune, & les jambes un peu enflées, ſurtout la droite. Enfin le dix ſeptiéme il lui ſurvint un friſſon qui fut ſuivi d'un accès de fiévre de huit heures, & la fiévre ſe déclara en tierce. L'avis de Meſſieurs les Médecins conclut au Quinquina mis dans une légere émulſion faite avec la graine de Melon. Il eut ſon effet; car le fiévre manqua au troiſiéme accès; mais ce ne fut pas ſans beaucoup échauffer le malade.

Le vingt-quatriéme de la maladie le malade parut aſſez bien, & dormit tranquillement; mais malgré ce calme qui donnoit tout lieu d'eſpérer, le ſur-lendemain vingt-ſixiéme jour le mal de côté re-

commença vivement avec une douleur ſixe, tant vers le grand Pectoral, qu'aux attaches du grand Dentelé; ce qui cauſoit une grande difficulté de reſpirer. On fit une neuviéme ſaignée, & le lendemain une dixiéme, dans leſquelles on tira un ſang auſſi coëneux que dans les premieres. Cette derniere ſembla calmer beaucoup le pouls, qui auparavant étoit fort agité; mais ce calme dans le pouls n'étoit qu'un accident de la foibleſſe qui fit ſuſpendre les ſaignées, quoique la toux ſubſiſtât, & que la douleur ne diminuât point; on ſe contenta d'appliquer des Cataplaſme anodins ſur toute l'étendue de la douleur.

Le vingt-neuviéme de la maladie on s'apperçut que le côté étoit œdémateux, & l'Oedéme augmenta juſqu'au trente-troiſiéme jour.

Inſtruit de tout ce qui s'étoit paſſé, & voyant la Tumeur œdé-

mateuſe, je me rappellai ſur-tout les friſſons que le malade avoit eus quelque tems auparavant ; & je préſumai (n'oſant pas encore l'aſſurer, qu'ils pouvoient bien être l'époque du commencement de la ſuppuration; mais ce ſentiment n'étoit pas de l'avis unanime.

On paſſa quelque tems dans l'uſage de différens Cataplaſmes, & dans celui des Ptiſannes pectorales, des Syrops béchiques & des jus de Bourache. Les crachats étoient toujours piqués de ſang, & la toux étoit accompagnée ſur le ſoir de grandes envies de vomir. Le malade étoit dans une très-grande foibleſſe. Il avoit une fiévre lente & continue ; ſa langue étoit chargée, & il ne trouvoit de goût à rien : cela engagea à lui faire prendre deux onces de Manne avec un grain de Kermes en trois priſes ; ce qui procura une grande évacuation, après laquelle la bouf-

fiſſure qui étoit à la Main & au Pied du côté malade diminua de beaucoup, il n'y eut que le Viſage qui reſta toujours bouffi, ſur-tout de ce côté. Quoique l'Oedéme qui depuis le vingt-quatriéme de la maladie occupoit tout le Côté, fût entierement diſſipé, cependant ce Côté paroiſſoit ſous le Doigt plus charnu que l'autre.

Cet état dura huit à dix jours; après leſquels le malade eut des friſſons irréguliers, ſuivis d'accès de fiévre qui ſe terminoient par des ſueurs nocturnes; & dans la fiévre & dans les ſueurs même, le malade ſentoit encore de tems en tems de petits froids dans le Dos.

Après quinze jours de cet état on vit pendant trois jours des crachats qui ſembloient mêlés de pus, ſans cependant qu'on pût aſſurer que ce qui paroiſſoit en étoit. Ces crachats changerent & dégénérerent en un lymphe mouſſeuſe qui

ne ſortoit qu'avec une toux aigre & fatiguante.

Au bout de quelques jours l'Oedéme reparut au Côte & à la Main, mais beaucoup moindre que la premiere fois, & depuis ce tems juſqu'à la fin des deux premiers mois de la maladie, l'Oedéme qui étoit au Côté changea ſouvent, augmentant & diminuant alternativement.

Ce fut alors que je ne doutai plus qu'il n'y eût du pus amaſſé. Les friſſons irréguliers qui avoient précédé, la permanence de l'Oedéme, la douleur continuelle, tout cela étoit plus que ſuffiſant pour fixer mon jugement, & m'engager à propoſer l'ouverture de la Poitrine. Deux des Médecins qui voyoient le malade penſoient de même; mais notre avis étoit ſuſpect, parce que d'autres perſonnes ſoutenoient qu'il n'y avoit point de pus & qu'ainſi il n'y avoit point

d'opération à faire. Les frayeurs d'une famille & d'un malade, tous allarmés au ſeul nom d'une opération, départageoient les voix & l'emportoient ſur nos raiſons. (Le Public & tous ceux qui ne voyent que par les ſens extérieurs, veulent que le pus ſe manifeſte ſous le Doigt pour décider qu'il y eſt, & pour permettre une ouverture: n'étant point aſſez au fait de la ſtructure des parties, ils ne peuvent concevoir que dans un cas pareil où le pus eſt entre la Plévre & le Poulmon, il y a trop de parties à émincer du côté des Tégumens, pour qu'il ſe faſſe ſentir ſous le Doigt.) Ainſi notre avis ne fut point ſuivi. On fit eſſayer pendant huit à dix jours l'uſage du lait de chévre, mais il fallut le quitter.

Le jour de la S. Jean l'Oedéme qui avoit diſparu depuis quelques jours, reparut au Côté, & le lieu qui

dans le commencement de la maladie avoit été douloureux, ne le fut presque plus, la douleur ne se faisant plus sentir qu'à la circonférence.

Cependant le malade dépérissoit de jour en jour, sa maigreur étoit extrême, son teint étoit plombé, ses yeux creux & cernés; il avoit une fiévre lente qui augmentoit sur le soir: enfin on ouvrit les yeux sur son état, on commença à goûter nos raisons, & on appella en consultation Messieurs Malaval, Guerin, Boudou & Morand, tous à différentes heures. Ils examinerent le malade, ils le firent coucher des deux côtés & sur le dos, il s'y tenoit assez facilement. Lorsqu'il étoit couché sur le côté opposé à la maladie, il ne sentoit qu'un léger tiraillement vers les attaches latérales du Diaphragme; il faisoit des inspirations & des expirations assez grandes, & n'é-

toit un peu gêné que lorſqu'il étoit à ſon ſéant. Quand il touſſoit, il ne ſentoit preſque point que cela répondît au Côté ; cependant vû la perſéverance de l'Oedéme, le détail de tout ce qui avoit précedé, & l'état préſent du malade, tous ces Meſſieurs conclurent qu'il faudroit en venir à l'opération : il ne s'agit plus que de déterminer le tems de la faire.

Le hazard voulut que le malade qui, juſqu'alors, n'avoit eu que des crachats équivoques, crachât dans la nuit ſuivante trois ou quatre cuillerées de pus blanc. Le lendemain 26 Juin nous fumes tous raſſemblés, & on joignit à nous M Petit. Alors l'examen des crachats ne laiſſant aucune équivoque ; réunit la plus grande partie des avis, & conclut à ne point différer l'opération, qui fut faite le lendemain par M. Petit.

Il ſortit d'abord environ une cho-

pine d'un pus séreux. M. Petit mit le doigt dans la Poitrine, & lorsqu'il l'eut retiré, il sortit environ un demi poiçon de sérosité claire & non purulente.

REFLEXIONS.

Comme les Auteurs ont donné pour signes certains de l'Empiesme la grande difficulté de respirer, l'impossibilité au malade de se coucher sur le Côté opposé, & autres accidens, on s'étonnera de ce que le malade dont il s'agit, & celle dont il est parlé dans l'Observation précedente, ne les ayant pas eus, on leur a tiré dans l'opération près d'une pinte de pus.

Ne comprenons pas sous le terme d'Empiesme toute maladie dans laquelle il y a du pus enfermé dans la Poitrine, & distinguons de l'épanchement sur le Diaphragme les Abscès où le pus est encore enfer-

mé dans une eſpece de Kiſte & non épanché. C'eſt à l'épanchement ſeul qu'il faut conſerver le mot d'Empieſme. Alors reconnoiſſant qu'il n'eſt le plus ſouvent que la ſuite d'un Abſcès placé en quelque partie de la Poitrine entre le Poulmon & la Plévre ; Abſcès qui a percé, & dont le pus s'eſt épanché ſur le Diaphragme, nous verrons que les ſignes de la ſuppuration ont toujours précedé ceux de l'Empieſme, & qu'ils ont ceſſé en partie dès que ceux de l'Empieſme ont paru.

Ceci étant bien entendu, diſons que le pus renfermé dans un Kiſte, comme il étoit au malade dont il s'agit, ne peut cauſer les mêmes accidens que lorſqu'il eſt épanché. Pour s'en convaincre, il ne faut qu'examiner d'où vient la difficulté de reſpirer qui accompagne l'épanchement.

Vient-elle du Poulmon, qui ne

peut être assez dilaté pour l'intromission de l'air ? Vient-elle des parties contenantes de la Poitrine, dont le jeu n'est pas libre ? Il est certain qu'elle ne vient pas du Poulmon ; & pour le prouver, il ne faut qu'avoir recours à la maniere dont se fait la respiration.

Le Poulmon est alternativement dilaté & resserré. Dans l'inspiration le Poulmon est dilaté, & l'air y entre. Dans l'expiration, le Poulmon se resserre, & est en même tems resserré par la contraction de la Poitrine. Ainsi l'air en est chassé. La dilatation du Poulmon n'est qu'un mouvement passif, qui ne dépendant nullement de lui, dépend seulement de la dilatation de la Poitrine ; mais son resserrement est un mouvement actif & passif en même tems, puisqu'il dépend en partie de sa structure, & en partie des Muscles destinés à resserrer la Poitrine. Si le Poulmon se dilatoit

par lui-même, il eſt certain que le volume du pus s'oppoſeroit à ſa dilatation, & gêneroit l'inſpiration; mais comme ſa dilatation n'eſt qu'un mouvement paſſif, il n'eſt dilaté qu'autant que la capacité de la Poitrine le permet; & lorſque cette capacité eſt à demi remplie, le Poulmon n'eſt dilaté qu'en partie. (Chacun ſçait par ſa propre expérience, que nos reſpirations ne ſont pas toutes égales, & que ce n'eſt pas une loi de Nature qu'à chaque inſpiration le Poulmon doive ſubir toute la dilatation dont il eſt ſuſceptible.)

Si donc dans les demi inſpirations le Poulmon ne ſouffre pas, comme tout le monde le ſçait, ſi la meſure de la capacité de la Poitrine eſt ce qui détermine le point de la dilatation du Poulmon, il eſt évident qu'une certaine quantité de liqueur enfermée dans la Poitrine ne gênera point par ſon volume la

dilatation du Poulmon. Il eſt évident encore qu'une certaine quantité de pus enfermé ne ſçauroit empêcher le Poulmon de ſe reſſerrer, & que le volume de ce pus faciliteroit plûtôt ſon reſſerrement qu'il ne s'y oppoſeroit.

Puiſque le Poulmon n'entre pour rien dans la difficulté de reſpirer, dont ſe plaignent les malades qui ont du pus dans la Poitrine, c'eſt donc aux parties contenantes de la Poitrine, & qui ſont les véritables agens de la reſpiration, qu'il faut attribuer cet accident.

Doit-il ſe trouver également & lorſque le pus eſt encore enkiſté, & lorſqu'il eſt épanché ſur le Diaphragme ? C'eſt ce qu'il eſt important d'éclaircir.

Lorſqu'il y a épanchement, le Diaphragme & les autres Muſcles qui ſervent à la reſpiration, n'ont pas tout leur jeu libre. L'inſpiration eſt aſſez facile, mais l'expi-

ration eſt très-difficile, parce que le Diaphragme eſt obligé de ſoulever le liquide qui péſe ſur lui: mais quand le pus eſt enkiſté, il ne péſe pas ſur le Diaphragme qui eſt le principal organe de la reſpiration : ainſi l'expiration eſt facile.

Je ſçais que la douleur rendroit l'inſpiration difficile, ſi l'inflammation ſubſiſtoit encore; mais il ne s'agit ici que du pus formé, & non du pus lorſqu'il ſe forme; & l'on peut remarquer dans l'Obſervation que je donne, que l'oppreſſion ne fut ſenſible que vers le 26 de la maladie, tems auquel le mal de Côté fut très-violent.

Dans la XXXII. Obſervation on voit pourquoi dans le cas du pus enkiſté, le malade ſe couche ſans peine ſur le Côté oppoſé à la maladie, ce qu'il ne fait pas lorſque le pus eſt épanché. En ayant expliqué les raiſons, ce ſeroit fa-

tiguer le Lecteur, que de les répéter.

Si l'on réfléchit avec attention ſur ces raiſons, on ne ſera plus étonné de ce que la maladie dont je viens de donner l'Obſervation, n'étoit pas accompagnée de la plûpart des accidens qui accompagnent & qui caractériſent l'Empieſme.

Si l'on demande quel eſt le tems où le pus s'eſt formé, afin de prendre à propos ſon parti dans une occurrence pareille, pour y répondre, je crois devoir préalablement expoſer ce que je penſe du fond de la maladie.

Probablement il s'eſt fait dans les premiers jours une adhérence vicieuſe de la Membrane externe du Poulmon à la Plévre par une inflammation légere à ces parties, & l'inflammation augmentant, elles ont contracté une épaiſſeur plus ou moins conſidérable. (Ceux qui ont

eu de fréquentes occasions d'ouvrir des Cadavres morts d'inflammation aux parties membraneuses, ont vû que ces membranes, de minces qu'elles sont dans leur état naturel, sont devenues par l'inflammation très épaisses.) J'en ai vû qui avoient acquis plus de quatre lignes d'épaisseur.

Comme toute inflammation qui ne se termine pas par résolution ou par gangrene, prend pour l'ordinaire la voye de la suppuration, il a pû se faire plusieurs petits Abscès d'espace en espace entre les deux Membranes unies, & le degré de l'inflammation qui n'est pas partout égal, a pû fixer l'époque du commencement de chaque Abscès: ainsi ils ont pû se former à quelques jours l'un de l'autre. Est-ce dans le tems des accès de fiévre qui ont marqué en tierce? La chose est assez équivoque. Est-ce dans le tems qu'il est survenu des

frissons irréguliers ? La chose est plus probable, & il y a apparence, suivant que nous le voyons tous les jours dans la pratique, que chaque Abscès a été marqué par son frisson.

Dans chacun de ces Abscês ainsi séparés l'un de l'autre, la quantité du pus augmentant de jour en jour, cela a détaché une partie de l'adhérence, & ainsi par succession de tems plusieurs Abscès se sont réunis en un, & n'ont plus formé qu'un seul Abscès, dont les deux Membranes formoient le Kiste, à l'aide d'une partie de l'adhérence qui subsistoit encore.

Comptant donc le tems des frissons irréguliers pour l'époque de la formation des divers Abscès, il a fallu plusieurs jours pour que leur réunion se soit faite, après quoi l'on auroit pû en faire l'ouverture.

S'il étoit possible de deviner quelle est l'étendue de l'adhérence,

il faudroit attendre pour faire l'ouverture, que tous les points qui doivent ſuppurer fuſſent unis au principal Abſcès.

XXXV. OBSERVATION.

Pierres au Poulmon. Collection de pus.

TOutes les maladies qui viennent de cauſe interne, ont pour principe le vice des parties, ou celui des liqueurs qui les arroſent.

Le vice des parties : Ainſi les gens qui ont naturellement la Poitrine ſerrée, ſont pour l'ordinaire plus ſujets que d'autres à devenir Poulmoniques. (On pourroit en rapporter une infinité d'autres exemples.) Il n'eſt pas impoſſible que ces vices de parties influent ſur les liqueurs qui les arroſent, & occa-

ſionnent leur altération. Ils ſont aſſez fréquemment héreditaires dans les familles.

Le vice des liqueurs peut réciproquement influer ſur les parties, & cauſer leur deſtruction.

Les différentes altérations des liqueurs ſont, comme tout le monde le ſçait, des maladies abſolument différentes, mais le même vice, ſource de maladie, peut ſe montrer ſous différens ſymptômes, & comme un Prothée changeant de figure, faire ſuivant la ſtructure & l'uſage des parties où s'en fait le dépôt, des maladies qui ne ſe reſſemblent en aucune maniere: ainſi le Virus verolique fait des Ulcéres, des Abſcès, des Exoſtoſes, &c. Ainſi une humeur dartreuſe abandonnant la Peau, fait obſtruction dans quelque Viſcére. Ainſi les Gouteux ceſſent de l'être, & deviennent ſujets à la Gravelle. Ces vices de liqueurs ſont auſſi

auſſi quelquefois héréditaires.

Deux choſes rendent ces maladies très-difficiles à guérir. 1°. Il n'eſt pas aiſé de connoître quelle eſt l'eſpece d'altération que les liqueurs ont acquiſe. 2°. Le dépôt qui ſe fait de cette humeur vicieuſe ſur les parties, eſt rarement critique, & eſt preſque toujours ſymptomatique. Nous en allons voir un exemple dans l'Obſervation ſuivante.

En 1715. Madame de Viques, âgée de 30 ans, aſſez graſſe, & qui paroiſſoit d'un bon temperament, fut attaquée d'une toux ſéche qui ſembloit n'être autre choſe que le commencement d'un Rhume. Cette toux menaçant d'inflammation, la malade fut ſaignée pluſieurs fois, & fut miſe à un régime convenable ; mais malgré ces attentions la toux dura tout l'Hiver. Au Printems elle fut miſe au lait d'âneſſe, qui ſembla d'abord la ſoulager,

mais qui ne la guérit pas. A l'Automne elle reprit le lait qui n'eut pas plus de ſuccès, & au commencement de l'Hiver elle s'apperçut qu'il y avoit dans quelques-uns de ſes crachats des graviers gros comme des têtes d'épingles, blancs & aſſez durs. Il eſt bon de remarquer que la ſortie de ces graviers étoit précédée de quintes de toux vives & longues, & qu'elle crachoit quelquefois des filets de ſang ; ce qui faiſoit augurer qu'ils venoient de fort loin. Les filets ſanguins qui paroiſſoient dans les crachats étant une ſuite des excoriations que les graviers faiſoient dans leur trajet pour ſortir, nous tenoient toujours en garde contre l'inflammation ; ainſi nous faiſions de tems en tems de légeres ſaignées.

Pendant quatre ou cinq années que la toux ne changea que du plus au moins, étant quelquefois

vive & fréquente, quelquefois moindre, la Dame s'y accoutuma de maniere à n'y faire aucune attention, d'autant plus qu'elle ne maigrissoit point, qu'elle dormoit bien & qu'elle avoit bon appétit. Elle eut même pendant ce tems-là deux enfans qui vinrent à bien. Enfin la toux se calma en 1720. & la Dame se croyoit guérie, lorsqu'au bout de deux mois de ce calme il lui survint à la partie moyenne & latérale externe de la Jambe gauche à côté de la Crête du Tibia, une inflammation qui se termina par un Abscès dans le Pannicule graisseux. Je l'ouvris, & je n'y apperçus rien d'extraordinaire : il guérit en cinq semaines.

Quatre mois après la toux recommença, aussi bien que la sortie des graviers. La Dame y étant accoutumée, n'y fit pas grande attention, & garda cette incommodité encore quelques mois sans

m'en avertir. Enfin il lui parut une Tumeur enflammée vers l'attache ſupérieure des Muſcles droits au deſſus & au deſſous du Cartilage Xiphoïde. Deux ſaignées que je fis, & les Cataplaſmes émolliens & réſolutifs que j'appliquai, ne purent empêcher qu'il ne s'y fît une ſuppuration, ſans cependant cauſer beaucoup de douleur. En quatre ou cinq jours cela fut en état d'être ouvert.

Je ne trouvai plus dans la malade la même docilité avec laquelle elle m'avoit laiſſé faire l'ouverture de l'Abſcès de la Jambe. En vain je lui repréſentai que le pus par un plus long ſéjour s'étendroit dans la graiſſe, dont elle avoit proviſion, & qu'il y creuſeroit des clapiers, ce qui nous obligeroit à faire une ouverture plus conſidérable; elle voulut remettre l'opération juſqu'au lendemain, & je fus étonné d'apprendre en y retournant, que

pour fuir le biſtouri, elle étoit partie dès le matin pour aller à ſa campagne à ſept lieues de Paris; ainſi je la perdis de vûe pendant quelque tems. Là elle trouva de ces pieuſes Charlatanes qui ne parlant point d'opération, gagnerent bientôt ſa confiance, & lui appliquerent leurs Emplâtres qui toujours ont la vertu de guérir toutes ſortes de maux.

Au bout de quatre mois la Dame vint à Paris, & me pria de voir ſon mal. Je trouvai deux trous fiſtuleux, l'un ſur le Cartilage Xiphoïde, préciſément dans ſon milieu, l'autre à trois grands travers de doigt au deſſous, un peu du côté droit. Il ſortoit de ces ouvertures aſſez de pus, & le gonflement qui accompagne preſque toujours les Fiſtules où il y a beaucoup de clapiers, en rendoit l'évacuation plus libre, tantôt par l'un des trous & tantôt par l'autre, de maniere

que l'un rendoit plus quand l'autre jettoit moins. La matiere étoit quelquefois ſanieuſe & quelquefois épaiſſe.

Au bout de quelques jours la malade eut la complaiſance de me laiſſer introduire la ſonde ,tenant ſa main toujours prête à m'arrêter à la moindre douleur qu'elle ſentiroit ; & ce ne fut qu'à cètte condition qu'elle me laiſſa faire.

Le Sinus de la Fiſtule ſupérieure montoit obliquement de gauche à droite , & sembloit gagner l'intervalle qui eſt entre la ſixiéme & la ſeptiéme des vraies Côtes en deſcendant, à l'endroit où elles ſe joignent au Sternum ; mais ne pouvant introduire le ſtilet plus loin que le trajet de ſept à huit lignes, je ne découvris point encore la ſource du pus. Je conduiſis dans la Fiſtule inférieure le ſtilet que je courbai à cauſe de ſon obliquité ; car en appuyant au défaut des Car-

tilages des fausses Côtes, toujours du côté droit, je faisois sortir plus de matiere. Cette courbure me conduisit insensiblement jusqu'au niveau de ce Cartilage, mais profondément à cause de l'épaisseur du Pannicule graisseux & du gonflement où étoient toutes ces parties; je ne pus aller plus loin à cause de l'obliquité du Sinus.

La malade consentit à la proposition que je lui fis de mettre dans ce Sinus une petite canulle de plomb que je moulai sur le trajet que le stilet avoit suivi, & elle vit avec plaisir le pus couler avec plus de liberté qu'auparavant par cette canulle qui tenoit écartées l'une de l'autre les parois de la Fistule. Elle continua l'usage de pareilles canulles, & retourna à sa campagne.

Comme au bout de quelques mois elle vint à Paris, je vis son mal, & je trouvai le gonflement

bien plus considérable. Ne pouvant la résoudre à me laisser faire du moins les injections nécessaires pour faire couler le pus plus facilement qu'il ne faisoit, je crus que plusieurs avis pourroient l'y déterminer. Entre plusieurs habiles gens que je lui proposai, on choisit M. Petit. Nous examinâmes le mal ensemble, & nous trouvâmes la malade toujours rébelle à toutes incisions. Cependant nous obtînmes d'elle la permission de faire des injections, qui pénétrant jusqu'au fond des clapiers, pourroient peut-être les déterger.

Les deux premieres injections n'allerent pas loin, & ressortirent avec une portion de pus; mais la troisiéme que je poussai un peu plus fort, pénétra jusques dans le Poulmon, & causa une toux très-vive. La chose n'étoit point équivoque, car la malade en cracha une portion que nous reconnûmes

à son

à ſon odeur & à ſa couleur.

Pour lors nous ne doutâmes point que la ſource du pus ne fût dans le Poulmon. Je continuai les injections pendant un mois ou ſix ſemaines ; & comme la toux fatiguoit très-fort la malade quand la liqueur entroit dans le Poulmon, je me contentois quelquefois de nettoyer le Sinus avec l'injection ſans la forcer. La Dame retourna à ſa Campagne où elle ſe panſa de même, faiſant quelques injections.

Dans quelques voyages qu'elle fit à Paris, elle me dit qu'elle avoit de tems en tems des accès de fiévre Ephémere précedés de grands friſſons, & je vis qu'il s'étoit fait encore trois ouvertures au côté droit de la Fiſtule inférieure. Je comparai la multiplicité de ces Fiſtules à celles du Perinée, dont tous les trous ne répondent cependant qu'à un ſeul par où l'urine a quitté ſa route naturelle.

La crainte des Opérations, l'idée assez bien fondée où la Dame étoit que si elle venoit à mourir je voudrois voir le fond du mal que je ne connoissois encore que par conjecture, la déterminerent à se tenir à sa Terre, où au bout de dix mois elle mourut après un cours de ventre de six semaines.

Je sçus cette mort trop tard pour satisfaire une curiosité à laquelle sa famille même étoit intéressée, puisqu'une des filles de cette Dame a depuis craché plusieurs graviers dans une attaque de toux pareille à celle de sa mere.

L'ouverture du Corps m'ayant été interdite, essayons d'y suppléer, & tâchons de connoître le fond de la maladie par les simptômes qui l'ont accompagnée depuis le commencement jusqu'à la fin.

La sécheresse de la toux & son opiniâtreté, malgré tous les adoucissans qui ont d'abord été em-

ployés, me donnent lieu de croire qu'une humeur vicieuſe dans le ſang abreuvoit les Glandes du Poulmon ; & ſi les corps ſalins ſont plus diſpoſés que d'autres à ſe pétrifier, dans la qualité de cet humeur, indépendamment de ſon épaiſſiſſement, qui, avec le tems, a fait des concrétions pierreuſes, on pourroit trouver la cauſe de cette aigreur dans la toux.

On ne doit pas regarder la tumeur qui a paru vers les Muſcles droits comme un Abſcès qui ſe ſoit formé en cet endroit, mais comme un Sinus ou Clapier creuſé par le pus qui s'eſt d'abord formé dans le Poulmon. Cet Abſcès au Poulmon a pû ſe faire promptement comme celui de la Jambe ; & il a pû auſſi être une ſuite de l'excoriation de ce viſcere dans la ſortie des graviers, & de ſon inflammation en conſéquence. (Des graviers arrêtés dans les reins qui ne

ſont pas comme le Poulmon, dans un mouvement continuel, y cauſent des Ulcéres & des Abſcès.)
Suppoſant donc l'adhérance naturelle ou vicieuſe du Poulmon à la Plévre dans l'endroit où elle commence à tapiſſer le Diaphragme, je ne vois nulle impoſſibilité au pus de la percer, lorſqu'il a fait collection de la partie inférieure du Poulmon à l'endroit de l'adhérance. L'Anatomie nous apprend que le Diaphragme, outre ſon attache aux Cartilages des fauſſes Côtes, eſt continu par quantité de fibres charnues aux Muſcles Tranſverſes du Bas-ventre ; ainſi je conçois que le pus ayant percé la Plévre, a coulé à la faveur de cette continuité de fibres juſques ſous le Muſcle Oblique interne, & que ſéparant enſuite les fibres charnues de ce Muſcle & celles de l'Oblique externe, il s'eſt répandu dans les cellules du Pannicule graiſſeux

Si la malade moins craintive, n'eût pas refusé les principaux secours de la Chirurgie, nous aurions élargi & peut-être joint ensemble les deux premieres ouvertures qui s'étoient faites ; & au lieu des routes obliques par où le pus formé dans le Poulmon ne s'échappoit qu'avec peine, nous aurions fait un chemin libre & facile, du moins jusqu'au Diaphragme; & persuadé que je suis, que les frissons, les accès de fiévre fréquens, & même le cours de ventre qui a emporté la malade, ne sont venus qu'en conséquence des différens amas du pus, dont une portion qui ne sortoit qu'avec peine, étoit souvent repompée dans les vaisseaux, je crois que la mort eût été moins prompte.

Par ce récit, il paroît que le sang de cette Dame étoit chargé d'un mauvais levain dont la Nature cherchoit à sa débarrasser. Un Cautere

placé à la Jambe où s'étoit formé l'Abſcès, eût-il ſecondé ſes intentions, & l'auroit-il engagé à ſe contenter de cette évacuation ? J'en doute pour deux raiſons: 1°. L'expérience journaliere nous apprend que rarement les Cautéres ſont d'une grande utilité aux perſonnes d'un âge fait. Les Eſpagnols, qui en ont preſque tous, ne ſont pas moins ſujets que nous à toutes ſortes de maladies. 2°. La Nature avoit beau jeu pour ſe conſerver un égoût par l'ouverture que j'avois faite à la Jambe ; & elle l'auroit fait malgré nous, comme il arrive quelquefois, & l'Abſcès ne ſe feroit jamais refermé, ſi l'humeur vicieuſe qui étoit dans le ſang eût continué de s'y jetter comme elle avoit fait d'abord ; mais la prompte & facile guériſon prouve qu'elle ne l'a pas fait ; d'où je conclus que le Cautere auroit été inutile.

XXXVI. OBSERVATION.

Abſcès Critique ſous le Muſcle Grand Dorſal.

AU mois de Septembre 1723. mon Cocher âgé d'environ 25 ans, & d'un aſſez bon tempérammenr, eut une maladie des plus vives. Le jour qu'elle commença il avoit fait toute la matinée ſon ouvrage ordinaire, ne ſe ſentant de rien; & comme il commençoit à dîner, il fut frappé d'un violent mal de tête. Il ſe leva de table ſans manger, & alla ſe promener. Dans l'après-midi la fiévre le prit, & le ſoir elle augmenta vivement. Je lui fis une ample ſaignée, & je fis continuer la diette qu'il avoit déja commencée.

Dans la nuit il ſentit une dou-

leur aſſez vive ſous l'Aiſſelle droite ſans qu'il parût rien à l'extérieur. Le matin je trouvai ſon ſang d'un rouge vif & ſec, & la fiévre auſſi-bien que le mal de tête ayant beaucoup augmenté dans la nuit, je fis faire une ſeconde ſaignée. A midi j'en fis faire une troiſiéme, & le ſoir une quatriéme, trouvant la fiévre & la douleur de tête toujours les mêmes; mais à celles-ci le ſang n'étoit plus ſi vermeil, & il formoit dans la palette une eſpéce de champignon coëneux. Les lavemens & les boiſſons abondantes & convenables n'avoient point été épargnées, j'ordonnai le jus de Bourache, de Bugloſe, de Cerfeuil & de Chicorée ſauvage qu'on fit prendre par verres de trois heures en trois heures. Le troiſiéme jour au matin la fiévre augmenta encore, & la douleur ſous l'Aiſelle fut plus vive; j'y trouvai un peu de dureté dans les Glandes, mais ſans au-

cune rougeur à la peau. J'y fis mettre & renouveller les cataplaſmes émolliens, & je fis faire une cinquiéme ſaignée. Sur le ſoir la fiévre portant à la Tête, jetta le malade dans une eſpéce de délire, ce qui m'engagea à le faire ſaigner du pied; cette ſaignée débarraſſa un peu la Tête; ſa douleur de deſſous l'Aiſſelle s'étendit ſous la partie latérale de la Poitrine de ce même côté, & ce ne fut que le cinquiéme jour qu'il parut à ce côté un peu de gonflement. J'y trouvai la peau un peu rouge; & lorſque j'y appuyois le doigt, l'impreſſion y reſtoit: alors j'y mis des cataplaſmes maturatifs pour avancer la ſuppuration.

Pendant les huit premiers jours il n'y eut aucun changement à la maladie ni à la tumeur, & je n'y ſentis pas la moindre fluctuation. Cependant le Bras, la Jambe & le Pied du même côté devinrent œdé-

mateux, accident qui dura jusqu'à ce que le pus fut formé & évacué. Plusieurs frissons chaque jour entrecoupoient la fiévre, & enfin le huitiéme je crus sentir à la tumeur une petite fluctuation très-profonde; mais le soir cette lueur d'espérance s'évanouit, & la tumeur diminua de moitié. En même tems la fiévre redoubla & devint plus forte que jamais; il survint une oppression & une toux des plus vives; cela m'engagea à faire sur le champ une ample saignée du bras, après quoi l'oppression diminua un peu.

Le neuviéme la Tête s'embarrassa de nouveau, & la saignée du pied l'ayant débarrassée, je fis prendre le dixiéme au malade une eau de Casse, dans laquelle je fis dissoudre quelques grains d'Emétique. Cela procura une grande évacuation, mais n'empêcha pas le cours de la fiévre & de la toux. Alors je crus devoir donner au sang du

mouvement, pour engager la Nature à faire un effort, & à jetter au dehors, s'il étoit possible, l'humeur qui avoit été repompée, & de laquelle je craignois un nouveau dépôt sur quelque Viscére. Pour celá je fis prendre au malade un verre d'excellent vin, dans lequel je fis dissoudre un gros de Thériaque & 24 grains de Sang de Bouctain: cela causa une sueur des plus copieuses qui le soulagea beaucoup. Le lendemain onziéme de la maladie, je trouvai la tumeur plus rebondie & plus douloureuse. J'en attendois le progrès, mais elle n'avançoit point, & fut quatre jours entiers dans le même état. La fiévre alors se régla en double tierce continue, redoublant tous les jours à la même heure par un frisson; & au bout de quelques jours la douleur de côté ayant augmenté, je sentis à la tumeur une petite fluctuation très-profonde à travers

l'Oédeme qui avoit ſubſiſté pendant tout le cours de la maladie.

Alors je ne crus pas devoir tarder davantage à en faire l'ouverture, & je priai M. Petit de venir chez moi. Il vit le malade ; & quoique la fluctuation ne ſe fît pas ſentir bien diſtinctement, il fut de mon avis, en faiſant réflexion que la ſéroſité purulente qui étoit infiltrée dans toute la tumeur, méritoit autant nos attentions que le pus épanché, s'il y en avoit, & que chaque Veſſicule du Pannicule graiſſeux & du Tiſſu cellulaire qui lie enſemble toutes ces parties, étoient autant d'Abſcès qu'il falloit vuider.

L'appareil étant prêt, je fis appuyer les deux mains d'un Serviteur Chirurgien, l'une ſur la partie antérieure & latérale de la Poitrine ſur le Grand Pectoral, l'autre ſur la partie poſtérieure & auſſi latérale, afin de rapprocher autant qu'il étoit poſſible le pus dans un

point fixe. Enſuite je m'aſſurai de l'endroit que le pus pouvoit occuper, qui étoit depuis environ la cinquiéme des vraies Côtes en deſcendant, juſqu'à la quatriéme des fauſſes. Je fis avec le Biſtouri droit une ouverture à la peau & à la graiſſe ſuivant la ligne de direction du Corps, commençant à quatre travers de doigt au-deſſous de l'Aiſſelle un peu poſtérieurement, & finiſſant à ſix travers de doigt plus bas. Par cette ouverture il ne ſortit qu'une grande quantité de ſéroſités purulentes qui étoient infiltrées. Elles ſortoient comme l'eau ſort d'une éponge mouillée que l'on exprime. Je me trouvai par là ſur la portion épaiſſe du Grand Dorſal, un peu à côté & au-deſſous de l'angle inférieur de l'Omoplate. Je fendis cette portion muſculeuſe avec le même Biſtouri, finiſſant l'inciſion vers les attaches poſtérieures du Grand Dentelé.

Par là je me trouvai sur les Muscles Intercostaux dans un vuide, d'où il ne sortit qu'environ une cuillerée d'un pus très-séreux & sans aucune consistance ; je pansai ensuite la plaie suivant l'art.

Dans l'intervalle du premier au second pansement, l'appareil fut inondé d'une quantité si prodigieuse de sérosités qui suinterent de toute la circonférence de la plaie, que le matelas en fut trempé; & dans les quatre premiers pansemens, ce fut presque la même chose. Toute la circonférence s'étant ainsi dégorgée, je découvris le troisiéme jour de l'ouverture un Sinus à la partie inférieure de la plaie un peu postérieurement; j'en fis l'ouverture.

Le cinquiéme, à deux heures du matin, il ptit au malade une toux si affreuse, que dès quatre heures on m'éveilla, me disant que mon Cocher se mouroit. Je l'allai voir, & à peine la toux lui permit-elle

de me dire qu'il ne ſentoit d'autre mal que l'envie de touſſer continuellement. Ayant réfléchi un moment ſur la cauſe de cette toux, je préſumai que le pus qui s'étoit formé ſous le Muſcle Grand Dorſal ayant occaſionné une infiltration ſi conſidérable au-deſſus de ce Muſcle, malgré ſon épaiſſeur, une pareille infiltration avoit bien pû ſe faire au travers les Muſcles Intercoſtaux entre eux & la Plévre, & par proximité au Poulmon, qui peut-être étoit adhérant.

Je balançai entre la ſaignée, craignant que les efforts ne fiſſent rompre quelques vaiſſeaux au Poulmon, & la purgation, qui, par la dérivation qu'elle occaſionne, pouvoit dérober les ſéroſités infiltrées dont la Nature cherchoit à ſe débarraſſer ; & choiſiſſant le dernier parti, je fis prendre au malade à deux heures l'une de l'autre, trois priſes purgatives compoſées de

Caffe, Manne & Sel Végétal. Dès la premiere évacuation, la toux diminua, & à chaque felle, elle diminua avec tant de fuccès, qu'à quatre heures après midi elle étoit entiérement ceffée.

Alors la fiévre diminua confidérablement, la plaie commença à donner une belle fuppuration, & prit un bon chemin jufqu'à la parfaite guérifon, qui fut au bout de fix femaines ou environ. Une légere enflure fubfiftoit aux Jambes & aux Pieds; quelques purgatifs adminiftrés de tems en tems calmerent cet accident.

REFLEXIONS.

Il faut bien diftinguer l'Oedéme du Phlegmon Oedémateux. L'Oedéme n'eft pas douloureux & n'eft pas accompagné de fiévre pour l'ordinaire; mais le Phlegmon Oedémateux eft douloureux & toujours accompagné de fiévre.

Quand

Quand il ſe fait un dépôt critique, il faut, pour peu que l'on ſente une collection faite, procurer l'iſſue de la liqueur épanchée, faute de quoi le reflux eſt toujours à craindre, comme il eſt arrivé le huitiéme jour au malade dont il s'agit.

Dans le Phlegmon Oedémateux, la liqueur infiltrée mérite autant notre attention que celle qui eſt épanchée; elle doit être évacuée par une opération; & ſuppoſé même qu'il n'y eût pas de collection, l'opération n'eſt pas moins néceſſaire, pour peu que cela dure, parce que chaque Veſſicule doit être regardée comme un Abſcès qui a beſoin d'être vuidé.

Il eſt bien vrai que par l'inciſion que l'on fait, on n'ouvre pas toutes les Veſſicules qui ſont remplies de pus, mais elles ne ſe vuident pas moins, parce qu'elles s'ouvrent toutes les unes dans les autres.

XXXVII. OBSERVATION.

Playe à la Poitrine. Enphiſeme.

L'Enphiſéme, eſt comme on ſçait, une Tumeur venteuſe forme par le gonflement des Veſſicules du Pannicule graiſſeux, leſquelles ſont remplies d'air. Cet accident eſt aſſez ordinaire aux Plaies de Poitrine, lorſqu'elles pénétrent dans la capacité, & que l'ouverture extérieure eſt oblique ou petite. On l'a vû auſſi à quelques Playes qu'on n'a pas crû pénétrantes dans la capacité.

C'eſt un accident dont il faut arrêter le cours le plus promptement qu'il eſt poſſible, faute de quoi la bouffiſſure gagnera bien tôt tout le Corps.

Le Mercredi 8 Juin 1729. on

apporta à la Charité François Caban, Tailleur de Pierre, âgé de 20 ans, qui venoit de tomber de 50 pieds de hauteur. Je lui trouvai une fracture à la Cuiſſe gauche partie inférieure, & une Playe à la Poitrine.

Je commençai par réduire la fracture, & j'y fis un bandage convenable.

Je paſſai à la Playe qui étoit vers la ſixiéme des vraies Côtes, à deux travers de doigt au-deſſus de la Mamelle droite, & le malade ne put me dire quel inſtrument avoit pû faire cette Playe, dont l'entrée pouvoit permettre l'intromiſſion du doigt. J'y portai la ſonde, & je trouvai un chemin qui la conduiſoit environ à quatre travers de doigt plus haut que l'entrée, ſous le Muſcle Pectoral. De plus, il y avoit un Enphiſéme d'un pouce d'épaiſſeur qui occupoit tout le devant de la Poitrine.

A la douleur vive que le malade ſentoit au fond de la Playe, à la grande difficulté de reſpirer que j'appercevois, & à l'Enphiſéme, je me perſuadai que les Muſcles Intercoſtaux & la Plévre étoient percés. Loin de ſonger encore à dilater la Playe, je travaillai à refermer la Poitrine, pour empêcher l'Enphiſéme d'augmenter; ainſi je panſai la Playe ſimplement avec le Baume d'Arcéus; & pour empêcher l'Enphiſéme d'augmenter, j'appliquai ſur la Peau à l'endroit où les Muſcles Intercoſtaux étoient percés, une compreſſe aſſez épaiſſe, large comme un écu, imbibée d'Eau-de-Vie, & bien exprimée; je la ſoutins avec d'autres compreſſes, le tout maintenu par un bandage convenable.

Pour prévenir l'inflammation, je fis ſaigner le malade quatre fois en ſeize heures.

Le point d'appui que j'avois fait

avec la petite compreſſe, remplit mon intention, & le lendemain je trouvai l'Enphiſéme entiérement diſſipé. Je n'ôtai cependant pas encore la compreſſe contentive.

Le malade fut encore ſaigné deux fois, d'autant qu'il lui étoit ſurvenu un crachement de ſang avec une fiévre aſſez forte, & il le fut encore le 3e & le 4e jour.

Au bout de ce tems, je crus que la Poitrine pouvoit être refermée, & qu'il étoit tems de dilater la playe extérieure; ce que je fis. Bien-tôt après les accidens ſe calmerent, & la ſuppuration devint abondante & très-louable.

Je ne parle point du régime qui fut très-ſévere, ni des Ptiſanes pectorales qui furent données à propos. La playe étant devenue une playe ſimple, fut guérie avant la fin du mois, & le malade ne reſta à l'Hôpital que pour achever la guériſon de la fracture de la Cuiſſe.

On voit dans cette Obſervation ce que l'on verra encore dans quelques autres ; c'eſt l'avantage qu'on retire des ſaignées promptement faites pour arrêter les progrès de l'inflammation.

XXXVIII. OBSERVATION.

Coup d'Epée à la Poitrine.

DAns les playes profondes, l'accident qui eſt le plus à craindre après l'Hémorragie, c'eſt l'inflammation. Elle s'oppoſe à l'indication curative qui eſt la réunion ; elle fait les ſuppurations & les Abſcès ; enfin elle s'étend ſouvent aux parties voiſines, & eſt la ſource de mille accidens. On peut même aſſurer qu'il n'y a aucune playe qui ſoit incurable, ſi l'Hémorragie & l'inflammation n'y ſurviennent pas.

Le moyen le plus sûr pour prévenir l'inflammation, & même pour en arrêter les progrès, c'est l'usage des saignées copieuses & brusquement réïtérées, le tout proportionné aux forces du malade, à la force des accidens, & à la nature des parties blessées, lesquelles sont plus on moins susceptibles d'inflammation. Je vais en donner un exemple dans l'Observation suivante.

Le 27 Avril 1728. à l'entrée de la nuit, on apporta à la Charité un Passager qui avoit teçu quelques heures auparavant un coup d'Epée à la région latérale gauche de la Poitrine, à deux travers de doigt au-dessus du Mamelon. J'y portai la sonde, dont le bout passant à travers les Muscles Intercostaux, entre la troisiéme & la quatriéme des vraies Côtes, tout auprès du Sternum, entroit obliquement, & s'arrêtoit au-dessous dans le Médiastin. C'est tout ce que pus re-

connoitre par la ſonde. Il n'y avoit aucun Enphiſéme.

Avant que le malade fût tranſporté à la Charité, il avoit été ſaigné une fois; j'ordonnai qu'on le ſaignât encore deux fois dans la nuit. Le lendemain la fiévre lui prit, il ſe ſentit oppreſſé, & il lui ſurvint un aſſoupiſſement léthargique accompagné d'un grand mal de Tête & d'un accablement de toute la machine. Je fis panſer la playe ſimplement avec le Baume Verd, comme j'aurois fait une playe ſimple, attendu qu'il n'y avoit pas lieu à faire une dilatation qui pût être de quelque utilité. Le malade fut encore ſaigné dans la journée deux fois, & la diette exacte ne fut pas oubliée.

Malgré cela, les accidens ſubſiſterent; & quoique le malade fût encore ſaigné les trois, quatre, cinq, ſix, ſept & huitiéme jour, (il eſt vrai qu'il étoit d'un tempé-
rammment

ramment pléthorique) ils ne ſe calmerent pas. L'oppreſſion étoit conſidérable, ce qui pouvoit donner lieu de craindre un épanchement dans la Poitrine; mais il ſuffiſoit de l'inflammation pour cauſer cet accident; de plus l'oppreſſion étoit égale, en telle attitude que ſe mît le malade, & il ſe couchoit également des deux côtés: il ne ſentoit même pour toute cauſe de ſon oppreſſion, qu'un poids ſur le Sternum.

Le huitiéme jour au ſoir le malade ſaigna du nez; cela me détermina, dans la crainte d'un délire, à le faire ſaigner du pied. Cette ſaignée ſembla être infructueuſe, & ne changea rien aux accidens. Le matin à la viſite j'en propoſai une ſeconde au Médecin qui fut de mon avis, & elle fut faite. Les aucidens ſubſiſtant toujours & même augmentant à vûe d'œil, nous en ordonnâmes une troiſiéme, &

une quatriéme. A cette derniere les accidens parurent diminuer un peu. Effectivement le lendemain je trouvai le malade beaucoup mieux, & le quinziéme jour il fut entierement guéri. La playe extérieure étoit si peu de chose, qu'il n'y avoit plus qu'un peu de cicatrice à se faire.

REFLEXIONS.

A quoi attribuer tous ces accidens qui sont survenus, si ce n'est à l'inflammation de la Plévre & du Médiastin? Puisque l'oppression & la fiévre ont été les premiers de tous, ne suffisoient-ils pas pour occasionner tous les autres, sur-tout dans l'état de plénitude où étoit le malade au moment de sa blessure?

Y a-t-il quelque reméde qui soit plus efficace & plus prompt que le nombre de saignées promptement faites? Par elles on diminue la plénitude générale & particuliere; par

elles les parties ne ſont plus diſtendues par la colomne du liquide, & elles reprennent leur reſſort : ce reſſort accélere la circulation dans les parties oû elle étoit rallentie, & peut même lever quelques légeges obſtructions.

XXXIX. OBSERVATION.

Coup de couteau à la Poitrine.

CEtte Obſervation prouve, comme pluſieurs autres, l'utilité & même la néceſſité de la ſaignée dans toutes les playes où l'inflammation eſt à craindre, de même que dans celles où elle eſt déja.

Le nommé Pierre Moret Soldat aux Gardes, fut apporté à la Charité le 12 du mois d'Août 1728. ſur les ſix heures du ſoir. Il avoit reçu le matin un coup de couteau

à la région latérale gauche de la Poitrine, partie moyenne & presque inférieure, entre la troisiéme & la quatriéme des fausses Côtes, en comptant du bas en haut.

J'eus d'abord de la peine à introduire la sonde, & à reconnoître la direction du coup: mais enfin je trouvai le chemin. Le coup alloit de haut en bas obliquement, tendant vers la partie postérieure, & ma sonde passant entre les Côtes, entroit par delà d'un bon travers de doigt. Avant que le malade fût transporté à l'Hôpital, il avoit été saigné deux fois. Persuadé que j'étois que le coup pénétroit dans la capacité, quoiqu'il n'y eût pas d'Enphiséme: je voulus prévenir cet accident, & je dilatai la playe extérieure d'où il sortit très-peu de sang. Le malade sentoit une douleur très-vive à sa circonférence, & il ne respiroit qu'avec peine: j'ordonnai que jusqu'au lendemain matin il fût en-

core ſaigné trois fois, & le matin il parut un peu ſoulagé.

En ſecond appareil je panſai la playe avec le digeſtif ſimple. Le malade paſſa la matinée aſſez tranquillement; mais toute l'après-midi il fut très-oppreſſé; ce qui fit que je le reſaignai pour la ſixiéme fois. La deuxiéme nuit, comme les accidens parurent augmentés, je fis faire une ſeptiéme ſaignée: la difficulté de reſpirer étoit ſi grande, jointe à une douleur vive au rebord des fauſſes Côtes vers les attaches du Diaphragme, qu'à peine le malade pouvoit-il reſter un demi quart-d'heure dans la même ſituation.

Les ſaignées furent redoublées tant la nuit que le jour juſqu'à ſeize fois; & pendant tout ce tems la playe étoit fort ſéche. L'inflammation de particuliere qu'elle étoit le premier jour, étoit devenue générale, s'étendant à toute la Poi-

trine, & même à toute la région Epigaſtrique, avec une douleur fixe vers le Cartilage Xiphoïde. Il y avoit de plus une toux vive, ou plutôt une envie de touſſer continuelle & que la douleur arrêtoit. Le peu que le malade crachoit, étoit épais & de couleur jaune.

Dès que cette douleur à l'Epigaſtre commença, je mis en uſage les fomentations émollientes dont on renouvelloit fréquemment l'application ſur tous les endroits douloureux. Tous les accidens ſubſiſterent juſqu'au dix ſeptiéme jour de la bleſſure; mais enfin l'inflammation diminua auſſi-bien que les ſimptômes qu'elle avoit produits, & la playe ſe mit en bonne ſuppuration. Au digeſtif avec lequel je panſois la playe, je joignis un peu de Baume verd, qui étant plus liquide, couloit juſqu'au fond de la playe. Le 20 il ſurvint au malade une toux ſéche qui fut calmée

en moins de deux jours par l'ufage du Blanc de Baleine; & le vingt-fixiéme il commença à fe lever de fon lit. Enfin le 3 d'Octobre il fut parfaitement guéri.

XL. OBSERVATION.

Anévrifme du Tronc de l'Aorte.

A La fin de Juin 1726. M. Verdier célébre Chirurgien & Démonftrateur Royal en Anatomie, me propofa d'aller avec lui à une ouverture de Corps. Comme je crois qu'il ne faut rien négliger dans une profeffion où nous décidons fouvent de la vie des hommes, & qu'il n'y a rien dont on ne puiffe tirer quelque inftruction, j'acceptai la propofition & j'allai avec lui.

M. Cartier Diftillateur étoit

mort la veille d'un Anévrifme monftrueux qui fe manifeftoit au deffus du Sternum au-devant de la Trachée-artere ; & c'étoit-là le fujet de notre curiofité. En attendant que tous ceux qui devoient être préfens à l'ouverture fuffent arrivés, on nous raconta l'hiftoire de la maladie, à peu près de la maniere fuivante.

En 1722. ledit fieur Cartier difputant de force avec une Dame auffi grande que lui, & qui fe cramponnoit pour qu'il ne pût l'enlever de terre, il fit un effort ; & dans l'inftant il fentit une vive douleur à l'endroit où la Clavicule gauche s'articule avec le Sternum.

Il ceffa auffi-tôt le badinage, & la douleur fe calma un peu. Elle fut légere pendant huit jours ; & augmenta après. Il fe fit faigner & fut foulagé, mais la douleur ne ceffa pas entiérement. Cette al-

ternative dans les douleurs lui fit regarder ſa maladie comme un Rhumatiſme.

Deux mois & demi après, il s'apperçut qu'il avoit au deſſus du Sternum entre les deux extrémités des Clavicules une petite Tumeur. Il la fit voir à un Charlatan qui d'abord la reconnut pour un ſymptôme de Verole. Cette déciſion n'étonnera pas, dès qu'on ſçaura qu'il vendoit une ptiſanne pour cette maladie. A ce mot de Verole le Charlatan perdit la confiance du malade, qui ne ſentant qu'une légere douleur, paſſa encore pluſieurs mois à ſe divertir : mais la Tumeur & la douleur le chicannant toujours, il fit à pluſieurs repriſes différens remédes dont on ne nous a pas fait le détail : ce n'étoit point des remédes ſuivis, c'étoit tous ceux que chacun lui propoſoit, quand ſelon ſon peu de lumieres il les jugeoit

convenables à ſon mal.

Pendant ce tems la douleur s'étendit juſqu'aux deux Epaules, & le malade devint ſujet à de fréquentes ſuffocations. La Tumeur paroiſſoit groſſe comme une pomme, tantôt plus & tantôt moins, ſelon qu'il étoit en repos, ou qu'il s'agitoit : dans les paſſions différentes elle groſſiſſoit beaucoup & les ſuffocations ſuivoient de près. Il ne pouvoit ſe coucher ſur le côté gauche ſans étouffer & ſans ſentir de vives douleurs à l'endroit où il en avoit ſenti lors du premier effort; cela faiſoit qu'il ſe tenoit plus volontiers à ſon ſéant qu'en toute autre attitude.

Comme ſon Chirurgien ordinaire ne lui parloit que de le ſoulager par les ſaignées, il vit pluſieurs Charlatans, & entre autres un plus hardi que les autres, qui l'entreprit & qui gagna ſa confiance, promettant la guériſon. Ce

mot, je vous guérirai, eſt pour le Public une raiſon péremptoire, & tint auprès du malade lieu de capacité.

Le Charlatan fit un cataplaſme composé des plus forts aſtringens, & il l'appliqua non-ſeulement ſur la Tumeur, mais encore ſur toute la Poitrine. Le cataplaſme fut renouvellé de tems en tems pendant une quinzaine de jours; après quoi on s'apperçut que la Tumeur étoit augmentée d'un grand tiers. Elle ſembloit s'étendre ſur le Sternum juſqu'au milieu de la Poitrine entre les deux Mamelles; & les deux Clavicules faiſant ſaillie au deſſous de la Peau en forme de fourchette, ſembloient être ſéparées d'avec le Sternum. Alors le malade ſe fit voir à pluſieurs Chirurgiens qui plus experts & non Charlatans, ne purent que le plaindre d'avoir une maladie qui étoit ſans reſſource. Cependant ils

lui conſeillerent de fréquentes ſaignées, pour prévenir autanr qu'il ſeroit poſſible les ſuffocations, empêcher la Tumeur d'augmenter, & le ſoulager.

Le Charlatan continua ſes ſoins, & voyant l'inutilité de ſes cataplaſmes, il ceſſa d'en mettre. Il y ſubſtitua une plaque de plomb de dix pouces de long ſur huit de large, frottée de Vif-argent. Le poids de la plaque n'étant pas ſuffiſant, la compreſſion devoit y ſuppléer, & deux perſonnes ſerroient la plaque à force de bras avec des corroyes qui faiſoient le 8 de chiffre, paſſant ſous les Aiſſelles & ſur les Epaules, pour ſe joindre avec une boucle derriere la Poitrine. La Tumeur ne laiſſa pas d'augmenter encore, & ne pouvant s'étendre au dehors à cauſe de la plaque, elle pouſſoit au dedans & comprimoit les parties au point que le malade ne pouvoit preſque plus avaller,

pas même de l'eau. Par là on peut juger de la pression que souffroit la Trachée-artére ; aussi le malade étoit toujours presque étouffant. Il sentoit des élancemens fréquens dans la tumeur, & la peau qui la recouvroit étoit œdémateuse & pâteuse. Enfin il mourut au bout de quatre ans du commencement de sa maladie.

Après la mort la tumeur étoit de moitié moins grosse qu'auparavant, au rapport de tous ceux qui l'avoient vûe : cela n'est pas étonnant ; le sang n'y étoit plus envoyé par le sistole du Cœur & le dernier sistole de l'Artére, aussi-bien que l'affaissement de la Poitrine, avoient chassé plus loin une portion du sang contenu dans l'Anévrisme.

M. Verdier, célébre Anatomiste, fut prié de prendre le scapel & de faire l'ouverture du Cadavre. Après que toute la peau fut enlevée avec attention, nous vîmes les Muscles

Sterno-maſtoïdien, Bronchique & Sterno-hyoïdien, qui étoient beaucoup plus larges que de coutume : auſſi étoient-ils en même tems très-éminces.

Quand ils furent coupés, nous découvrîmes une partie de la tumeur anévriſmale. M. Verdier leva le Sternum, & enleva de la Poitrine le Cœur avec ſes vaiſſeaux, enſemble les deux Clavicules dont les extrémités qui regardent le Sternum étoient enfermées dans l'Anévriſme. La droite étoit entiere, mais la gauche étoit rompue dans ſon milieu, c'eſt-à-dire, que l'extrémité qui tenoit à la Poche anévriſmale étoit détachée de celle qui étoit articulée avec l'Acromium.

Alors nous vîmes la partie malade dans toute ſon étendue, telle que je la décris cy-après, & que M. Verdier la conſerve.

L'Aorte en ſortant du Ventri-

cule gauche du Cœur commence à devenir anévriſmale & s'élargit de plus en plus juſqu'au milieu de la Croſſe où elle a près de quatre pouces & demi de diamétre ; elle ſe rétrécit enſuite peu à peu, juſqu'à ce qu'ayant pris le nom d'Aorte deſcendante, elle reprend ſa groſſeur naturelle : il paroît même que la courbure s'eſt allongée à meſure qu'elle s'eſt élargie, car elle a ſept pouces de longueur. Dans toute cette dilatation de la Croſſe, l'Aorte eſt au moins trois fois auſſi épaiſſe que dans ſon état naturel, reſſemblant à un gros Cuir. Le milieu de cette dilatation de la Croſſe s'élevoit juſqu'à la hauteur de la partie ſupérieure du Sternum.

Le milieu de la Croſſe dilatée s'ouvre dans une Poche qui lui eſt continue, laquelle tient environ une chopine de liqueur. Cette Poche a cinq ou ſix pouces de hau-

teur ſur neuf à dix pouces de circonférence ; & comme la baze de cette Poche n'en a que cinq, cela fait deux Anévriſmes entés l'un dans l'autre. Le tiſſu de cette Poche eſt un peu moins épais que celui de l'Aorte. Cette Poche formoit la tumeur qui paroiſſant & pouſſant au-deſſus du Sternum, avoit émincé les Muſcles, comme je l'ai dit, & ſe rabattoit à la partie antérieure du Sternum entre les Mamelles, où on la comprimoit avec la plaque dont j'ai parlé.

L'intérieur de la Croſſe dilatée étoit garni à la circonférence de pluſieurs couches d'une Lymphe épaiſſie en forme de coëne, à peu près pareille à celle qui couvre dans la palette le ſang des Plévretiques. Ces couches coëneuſes étoient entremêlées de pluſieurs gros caillots de ſang.

L'intérieur de la Poche qui s'élevoit ſur le milieu de la Croſſe,

étoit

étoit auſſi garni de pluſieurs couches d'une chair fibreuſe, un peu rouge & aſſez dure, & au milieu étoient des caillots de ſang.

Dans cette Poche on trouve enclavée l'extrémité de chacune des deux Clavicules. J'ai déja dit que la gauche eſt fracturée dans ſon milieu hors de la Poche. L'extrémité qui y eſt enfermée eſt cariée & ſéparée en deux morceaux par la Carie. Cette portion de Clavicule entre dans la Poche près de l'endroit où elle tient à l'Aorte. La Clavicule droite y entre à trois travers de doigt au-deſſus. Un grand tiers de cette Clavicule eſt dans la Poche, & cette portion enfermée eſt cariée comme la Clavicule gauche & échancrée par la Carie, comme ſi l'on avoit ôté moitié de ſon épaiſſeur.

Les Arteres Carotides droite & gauche & la Souclaviere gauche, toutes trois de leur groſſeur natu-

relle, partent de la Crosse dilatée postérieurement, à l'endroit où elle s'ouvre dans la Poche.

De cette Observation qui paroît plus curieuse qu'utile, on peut cependant en tirer plusieurs avantages. Premiérement, elle peut servir aux Chirurgiens à leur faire faire dans des cas à peu près pareils, le pronostic juste d'une mort certaine, plus ou moins prompte ; & ce pronostic avertit le malade de songer à ses affaires spirituelles & temporelles.

Secondement, on voit l'inutilité qu'il y a, & même le tort que l'on peut avoir en comprimant fortement ces grands Anévrismes qui sont partie au dehors & partie au dedans. Cette compression, quoiqu'elle ne soit qu'imparfaite, se fait toujours aux dépens des parties qui sont au dessous ; elle fatigue le malade, & souvent même avance sa mort, en procurant l'ou-

verture accidentelle de la Poche anévrismale, comme on l'a vû quelquefois.

Troisiémement, il est aisé de conclure qu'il n'y a que les saignées fréquentes qui puissent soulager le malade, & empêcher la Tumeur d'augmenter promptement, en diminuant le volume de toute la masse du sang.

XLI. OBSERVATION.

Abscès sous l'Aisselle.

L'Application des compresses expulsives étant un usage adopté avec raison par tous les Chirurgiens, soit pour épargner les Incisions, soit dans les cas où il ne leur est pas permis de les faire ou de les étendre assez loin, il n'est pas indifférent de déterminer la maniere d'appliquer ces compres-

ſes, & le tems de le faire, d'autant que les Auteurs n'en parlent pas. Ainſi, quoique l'Obſervation que je vais décrire n'ait rien d'extraordinaire, je ne laiſſerai pas d'en faire un Chapitre en faveur des jeunes Chirurgiens qui pourront s'y inſtruire des deux circonſtances eſſentielles dans cette application.

Le 24 Mai 1728. Jacques La Tour Menuiſier entra à la Charité. Il avoit ſous le bras droit un peu antérieurement un Phlegmon conſidérable, occupant en même tems toutes les graiſſes qui ſont ſous le Muſcle Grand Pectoral.

J'y fis mettre des cataplaſmes maturatifs, parce que la Tumeur étoit en train de venir à ſuppuration. On les continua juſqu'au trois Juin, & alors le pus étant fait, j'en fis l'ouverture avec la lancette de bas en haut, non pas préciſément ſous l'Aiſſelle, mais antérieurement, parce que le pus s'y

faiſoit mieux ſentir, & parce que la peau y étoit plus émincée. La rencontre du Muſcle Pectoral qu'il auroit fallu couper en travers ne me permit pas de porter mon inciſion bien loin, quoique le pus vînt de fort haut; enſuite pour me donner du jour, & panſer commodément, j'emportai avec les ciſeaux un peu des deux lévres de la playe. Pour examiner le fond, je portai mon doigt Indicateur vers le haut, & je trouvai que le vuide alloit par deſſous le Muſcle Pectoral juſqu'à la Clavicule dont je ſentis la dureté, quoiqu'elle ne fût pas découverte.

Pendant quelques jours je panſai la playe ſimplement avec le Digeſtif, ayant ſoin de porter un bourdonnet plat chargé de ce reméde, juſqu'au fond du Sinus qui heureuſement étoit en haut, de maniere que le pus n'y ſéjournoit pas. Au bout de huit jours je fis

panſer avec le Mondificatif, après quoi j'abandonnai le fond à la Nature.

Pour l'aider autant qu'il étoit poſſible, c'eſt-à-dire, pour tenir rapprochés l'un de l'autre les parois du fond de la playe ; je me ſervis d'une compreſſe expulſive, longue & très-étroite. La premiere fois je la mis ſeulement au-deſſous de la Clavicule tranſverſalement, c'eſt-à-dire, couchée tout le long de l'Os. Le lendemain je mis à la même place une autre compreſſe de même longueur, mais un peu plus large, & j'augmentai ainſi de jour en jour la largeur de la compreſſe laiſſant un égoût libre pour la ſuppuration. Le pus étoit aſſez abondant par rapport à la quantité de graiſſes qui avoient ſouffert, & qui ſuppuroient. Par cette manœuvre, le treiziéme jour le Sinus parut rempli, après quoi la playe ne tarda

guéres à ſe cicatriſer, à l'aide d'un panſement méthodique.

REFLEXIONS.

Si dans une playe il y a quelque Sinus, & que dès le commencement on ſe ſerve des compreſſes expulſives, non ſeulement elles ne ſervent de rien, elles ſont même contraires. Il faut que les chairs ayent ſuppuré, & qu'elles ſoient mondifiées pour qu'elles puiſſent ſe réunir.

Si le fond du Sinus étant mondifié, on met d'abord la compreſſe expulſive, de maniere qu'elle appuye ſur toute l'étendue du Sinus dont on veut réunir les parois, il peut ſe faire qu'elle appuye moins ſur le fond du vuide que ſur le reſte, & en ce cas elle-même s'oppoſera à l'intention que l'on a de procurer la réunion & le recolement des parties. Ainſi donc il ne faut comprimer le fond que par degrés.

En mettant le bandage, il faut bien faire attention, non ſeulement à ne point déranger la compreſſe expulſive, mais même à ne point faire au-deſſous d'elle, par quelque tour de bande, une compreſſion qui s'oppoſe à l'évacuation du pus. Pour que cette compreſſe ne ſe dérange point, il convient fort de l'aſſujettir par un emplâtre dans la place où l'on veut qu'elle reſte.



XLII.

DE L'EXTREMITÉ SUPERIEURE.

XLII. OBSERVATION.

Tumeur Chancreuse à l'Epaule.

LEs Tumeurs ſchirreuſes lorſqu'elles deviennent douloureuſes, prennent le caractére de Cancer, & doivent être traitées comme telles, en quelque partie du Corps qu'elles ſe trouvent.

En 1714. M. *** ſentant une légere douleur ſur le Moignon de l'Epaule, y porta la main ; il s'apperçut d'une petite Tumeur de la groſſeur d'un pois. En moins de quinze jours la douleur augmenta & devint extrême.

Ayant été mandé, j'examinai la Tumeur, & je la trouvai groſſe comme un pois, élevée au plus de deux lignes au deſſus du niveau de la Peau. Elle étoit d'un rouge pourpré, & cette rougeur s'étendoit à deux ou trois lignes à la circonférence.

Après avoir ſaigné le malade, je pris le parti d'emporter la Tumeur. D'abord je l'accrochai avec une hérigne pour l'aſſujettir, & avec un biſtouri je coupai la Peau à deux ou trois lignes de la rougeur dans une partie de la circonférence : enſuite élevant la Tumeur, je la ſéparai, coupant dans le Pannicule graiſſeux qui étoit très-épais, le malade étant fort gras ; & j'achevai de l'emporter.

Le malade ceſſa de ſouffrir ; il fut panſé comme d'une playe ſimple, & guérit entierement en trois ſemaines.

XLIII. OBSERVATION.

Carie avec Exoſtoſe à la partie ſupérieure de l'Humérus. Amputation du Bras dans ſon Articulation avec l'Epaule.

J'Ai trouvé cette Obſervation avec quelques autres que feu mon pere avoit conſervées. Il s'explique en ces termes:

La maladie de M. de Comadeux avoit commencé à la partie ſupérieure de l'Os du Bras ſous le Deltoïde; la douleur avoit toujours été médiocre, mais ſans aucune cauſe connue. La Tumeur étoit devenue très-conſidérable, ce qui élevoit le Deltoïde & le tuméfioit beaucoup, ſans que la couleur naturelle de la Peau en fût changée. Nous crûmes que la cauſe étoit une Lym-

phe épaissie & coagulée peu à peu: on avoit aussi quelques légers soupçons d'Anévrisme. Comme la Tumeur étoit très-dure, on y fit mettre des cataplasmes émolliens, en attendant le tems d'aller prendre la Douche des eaux chaudes.

Dans l'intervalle on s'apperçut d'une petite mollesse à la partie antérieure du Bras près l'Aisselle, & d'une autre à la partie postérieure; ce qui fit changer d'avis. On mit une petite traînée de pierres à Cautére sur les deux endroits. L'escarre ayant été ouvert, il ne sortit que du sang qui venoit d'une petite Artére qui s'étoit ouverte sous le Deltoïde par une portion de l'Os qui l'avoit piquée. Ayant porté le doigt dans l'ouverture, on n'y trouva nulle autre liqueur; mais on sentit l'Humérus découvert depuis sa Tête jusqu'à six grands travers de doigt au-dessous: de plus, il étoit carié, vermoulu, & exostosé depuis

la partie moyenne jusqu'à son Col, de maniere que c'étoit lui qui faisoit la Tumeur en élevant le Deltoïde.

L'examen de la maladie fait par Mrs Mareschal Premier Chirurgien du Roi, Arnaud, Aubert, Petit & moi, on pansa le malade; & nous étant retirés d'auprès de lui, on convint qu'il n'y avoit d'autre moyen de le guérir & de lui sauver la vie, qu'en ôtant le Bras; ce que l'on ne pouvoit faire utilement qu'en l'ôtant dans l'Article.

La Famille & le malade y ayant consenti, on remit l'opération au lendemain. On y manda pour nouveaux Consulans Mrs De la Peyronie, Lardy, Merry, Guerrin & Rufel, qui furent tous du même avis.

Après que nous fûmes convenus de la maniere de faire l'opération, M. Arnaud voulut bien tenir le Bras, & M. Petit le Corps.

Je passai d'abord de la partie

antérieure du Bras à la postérieure ; le plus près de l'Aisselle que je pus, une aiguille droite enfilée d'un fil fort en plusieurs doubles, & ciré, raclant l'Os avec l'aiguille ; & j'embrassai avec cette ligature les Vaisseaux, toutes les Chairs & la Peau qui les couvre. Je mis une petite compresse, & je serrai le plus qu'il me fut possible. Je connus que les Vaisseaux étoient bien pris, parce que le pouls cessa de battre. Pour lors avec un couteau droit & étroit, je coupai la Peau avec le Deltoïde transversalement jusqu'à l'Article, dont je coupai de même tous les ligamens qui l'enveloppent.

L'Article étant découvert autant que je le pus, & qu'il en fut nécessaire, M. Arnaud qui tenoit le Bras, fit sortir l'Os de la cavité de l'Omoplate, en le poussant en haut, ce qui me donna la facilité de passer mon couteau entre l'Os & les Chairs ; je le fis couler de haut en

bas, en tenant toujours le tranchant un peu tourné du côté de l'Os; ainſi je deſcendis peu à peu en ſéparant ce qui ſe trouvoit en mon chemin juſqu'au deſſous de l'endroit où j'avois fait la ligature des Vaiſſeaux.

J'achevai l'opération en coupant ce qui reſtoit de Chairs & de Peau à couper.

Cela fait, comme il reſtoit un grand lambeau de Chairs inutiles, je refis une nouvelle ligature avec une aiguille courbe, le plus haut vers l'Aiſſelle qu'il me fut poſſible, en embraſſant aſſez de Chairs, après quoi je coupai au-deſſous ce qu'il y avoit de Chairs ſuperflues, dans leſquelles étoit ma premiere ligature qui étoit devenue inutile au moyen de la ſeconde.

L'Artere qui eſt à la partie ſupérieure du Bras donna peu de ſang; il ne fallut autre choſe que de la chapie & les poudres pour l'arrêter.

Je remplis la cavité de l'Omoplate avec la charpie féche, ce que j'ai continué à tous les panſemens. Il ne s'y eſt fait aucune exfoliation, elle s'eſt remplie peu à peu de bonnes Chairs, les ligatures ſont tombées, la Peau s'eſt rapprochée, la cicatrice s'eſt faite, & le malade a été entiérement guéri en moins de deux mois & demi, de maniere que la cicatrice n'eſt pas plus longue & plus large que le Pouce.



XLIV OBSERVATION.

Abſcès ou ſuppuration de la Capſule qui enveloppe la Tête de l'Humerus.

SI les playes demeurent fiſtuleuſes, ce n'eſt pas toujours la faute de la maladie ; il eſt bien vrai qu'il y a des cas dans leſquels la ſtructure de la partie ne permet pas au Chirurgien de porter ſes inciſions aſſez avant pour découvrir le fond du mal ; mais ſi on peut le faire ſans danger, la grandeur des inciſions qui ſont néceſſaires ne doit pas étonner, ſi d'ailleurs les forces du malade le permettent.

Le 8 Décembre 1727. le nommé Mouteau, Ouvrier, vint à la Charité, ayant à la partie moyenne & antérieure du Bras ſur l'inſertion du Muſcle Deltoïde, une Fiſtule

d'où il ſortoit une aſſez grande quantité de pus très-ſéreux, La maladie avoit commencé quinze mois auparavant par une douleur étendue par toute l'Epaule ; & au bout de quelques jours il s'étoit fait à l'inſertion du Muſcle Deltoïde une tumeur qu'il nommoit un Abſcès. Cette tumeur s'étoit ouverte d'elle-même, & le pus ſembloit avoir ſa ſource dans les Graiſſes mêmes qui ſont en cet endroit. Un Chirurgien à qui il avoit montré cette maladie, avoit un peu dilaté l'ouverture qui s'étoit faite, & panſé longtems la Fiſtule ſans pouvoir en obtenir la guériſon. Avec le tems le trou fiſtuleux s'étoit reſſerré, & néanmoins il jettoit toujours du pus. C'eſt en cet état qu'enfin le malade vint à la Charité.

Je ſondai la Fiſtule, & je trouvai un Sinus qui montoit entre le Perioſte & le Deltoïde, lequel Muſcle ſembloit avoir acquis de l'épaiſſeur & étoit douloureux.

Pour calmer la douleur, & pour me mettre à portée de connoître à fond le mal, j'y fis mettre & renouveller des cataplasmes émolliens. Au bout de quelques jours le malade ressentit une vive douleur, non seulement à la circonférence du Sinus, mais aussi à toute l'Epaule. Je sondai encore la playe, & je fus assez heureux pour pouvoir porter ma sonde jusqu'à la hauteur de la tête de l'Humérus. Alors je pris le parti d'ouvrir & de suivre le mal jusqu'à sa source.

Je portai la sonde creuse jusqu'au fond; & à la faveur de sa crénelure, je fendis en deux le Muscle, presque jusqu'à l'Acromium, par dessus la Capsule qui enveloppe l'Articulation. Cela étant fait, je trouvai un Sinus qui alloit à gauche vers le derriere de l'Epaule, je l'ouvris: j'en fis autant du côté de l'Apophise Coracoïde, où il y avoit un autre Sinus, de maniere que les trois inci-

ſions formoient un T. J'emportai la plus grande partie des deux angles, ce qui faiſoit auſſi la plus grande partie du Deltoïde, & par-là je mis à découvert preſque toute la Capſule qui étoit dénuée & détachée du Muſcle Deltoïde qui la couvre. Le ſang m'empêcha de l'examiner à fond, & je panſai ſimplement.

Au bout de quelques heures je fis humecter d'huile roſat l'appareil, pour que ſa dureté ne fatiguât pas la playe, & je levai le ſurlendemain le premier appareil, n'ôtant que ce qui ne tenoit pas trop. Le malade étoit ſans fiévre, & ſa playe commençoit à ſe mettre en ſuppuration. Au ſecond appareil, tout s'étant détaché ſans peine, il me fut permis d'examiner la Capſule à laquelle, dans ſon milieu, j'apperçus une tache noire large comme l'ongle du Pouce. J'ignorois la profondeur de cet eſcarre, & je

ne ſongeai qu'à le faire tomber au plûtôt, dans le deſſein de faire l'amputation du Bras dans l'Article, ſi à la chûte de l'eſcarre, je trouvois la Capſule ouverte, & la ſource du mal dans la jointure.

La playe ſuppura abondamment, le pus étoit louable, & au cinquiéme panſement la tache ayant diſparu, je vis la Capſule qui étoit ſaine; le malade avoit un peu de fiévre qui ceſſa le jour même.

Alors j'apperçus à la partie ſupérieure & latérale de la playe un Sinus qui venoit de la guaine du Muſcle Suſépineux; il en ſortit peu de pus. Ce Sinus diſparut en quatre jours par l'uſage d'une compreſſe expulſive qui en comprimoit le fond; ſans cela je l'aurois ouvert. La playe fut panſée le reſte du tems comme une playe ſimple. Au bout de quinze jours le malade ſentit de vives douleurs au Coude & le long du Bras; je m'apperçus que le poids

du Bras en étoit la cause, l'écharpe se relâchant d'un pansement à l'autre. J'y remediai, en laissant le malade couché à la renverse, le Bras soutenu par un oreiller. Enfin le malade fut guéri au bout de deux mois.

REFLEXIONS.

Il y a apparence que la maladie de la Capsule avoit occasionné les premieres douleurs, & que s'y étant fait une suppuration, le pus par sa pente avoit coulé sous le Muscle Deltoïde & avoit percé la Peau, après avoir altéré les graisses qui sont autour de son Tendon. C'est pour cela que je n'ai pas nommé Abscès la Tumeur qui s'étoit faite vers le Tendon Deltoïde, la regardant comme une collection du pus qui couloit de la Capsule. Si dès le commencement on avoit suivi la route du pus, le malade auroit été bien plûtôt guéri, & si

j'eusse tardé encore quelque tems à ouvrir le Sinus & à découvrir la Capsule, l'escarre seroit sans doute devenu plus profond ; alors la pourriture perçant la Capsule, elle auroit occasionné la perte entiere du Bras, & peut-être la mort du malade.

XLV. OBSERVATION.

Eréſipéle phlegmoneux. Dépôt ſimptomatique.

AU mois de Janvier 1726. on mit à la Charité Denis Lormier, Menuisier de Saint-Denis. Il avoit le Moignon de l'Epaule, le Bras & l'Avant-Bras extraordinairement gonflés par un Eréſipéle œdémateux. Sa maladie avoit commencé trois ou quatre ans auparavant par un engorgement des

Glandes de l'Aisselle du même côté. Quelquefois l'engorgement diminuoit, & quelquefois aussi il augmentoit, sans pourtant empêcher le malade de vaquer à ses exercices ordinaires. Au commencement du mois de Novembre 1725. il sentit une douleur sourde sur l'Epaule, & il crut s'être blessé par quelque effort dans l'exercice de son métier. Cette douleur ayant un peu augmenté, il la prit pour un Rhumatisme, & la négligea. Enfin elle devint considérable, & il fut contraint de se mettre au lit le dernier Décembre, auquel tems l'enflure œdémateuse & l'Erésipele commencerent. Un Chirurgien de S. Denis où il demeuroit, le saigna quatre fois, & les saignées firent disparoître l'Erésipele; mais l'enflure ne diminua que très-peu. Au bout de quelques jours voyant que son Bras demeuroit toujours dans le même état, il se fit transporter à la Charité.

J'ordonnai

J'ordonnai l'application des Cataplaſmes émolliens & réſolutifs ; mais en quatre ou cinq jours l'Eréſipele ſe convertit en Phlegmon, & fit du pus à la partie ſupérieure & antérieure de l'Epaule.

J'en fis l'ouverture le 7 Février ; & je trouvai l'Acromium découvert & carié à l'endroit où il ſe joint avec la Clavicule. Le malade fut panſé ſelon l'art, & les Cataplaſmes furent continués ſur tout le Bras & ſur l'Avant-Bras. Je me ſervis pour les panſemens ſuivans d'un digeſtif animé, & la ſuppuration fut très-abondante dans les premiers jours, ce qui diminua beaucoup le volume du Moignon de l'Epaule ; mais l'enflure qui étoit au Bras & à l'Avant-Bras augmenta. Voyant l'opiniâtreté de cet accident qui ne cédoit à aucun reméde & qui menaçoit la partie de mortification, je fis, (peut-être un peu trop tard) des inciſions un peu

profondes dans l'Avant-Bras pour donner iſſue à une grande quantité de ſéroſités purulentes, qui étoient infiltrées dans les célules des Graiſſes ; j'en fis trois, une à la partie antérieure, une à la partie externe, & une à la partie poſtérieure. Le lendemain la partie ſe trouva fort dégonflée, & toutes les playes furent panſées avec le même digeſtif que la playe de l'Epaule. Les cataplaſmes ayant été ſupprimés, on ſe ſervit de compreſſes trempées dans l'Eau-de-vie dont on arroſoit encore la partie pluſieurs fois le jour. Rien ne fut capable d'établir la ſuppuration aux playes de l'Avant-Bras, qui furent toujours ſéches ; le vice de la partie qui depuis trois ans étoit affligée, & une fiévre lente, qui n'ayant point quitté le malade, marquoit bien le vice des liqueurs, pouvoient en être la cauſe. Enfin le 20 du même mois un dévoyement très-conſidé-

rable survint, ce qui diminua beaucoup les forces du malade ; le 23 il eut des frissons, & il mourut le 25.

REFLEXIONS.

Quoique les scarifications profondes n'ayent ici servi de rien, cela ne prouve rien contre la méthode que je propose dans quelques autres Observations, où l'on voit qu'elles ont été très-utiles. Peut-être ici furent elles faites trop tard, comme je l'ai dit ci-devant, & que par cette raison, une portion de la liqueur infiltrée ayant eu le tems de passer dans le sang, son transport a causé le cours de ventre qui a emporté le malade.



XLVI. OBSERVATION.

Playe d'arme à feu au Bras. Communiqué par M. Leaulté Chirurgien Juré à Paris.

LE Cours de ventre eſt un des grands accidens qui puiſſe accompagner une playe, & l'on ne peut trop s'attacher à en connoître la cauſe. Il peut être une ſuite des panſemens mal faits, comme on va le voir dans l'Obſervation ſuivante.

M. de Therade Ingenieur âgé de 22 ou 23 ans, fut bleſſé à la tranchée du ſiége de Gironne en 1710. d'un coup de fuſil qui lui caſſa le Bras gauche. La balle entra par la partie ſupérieure externe ſur le bord du Deltoïde, joignant le Brachial externe, & ſortit ſous le Muſcle

Grand Pectoral à deux travers de doigt de ſon inſertion à l'Humérus ; cet Os étant caſſé en pluſieurs piéces dont une très-groſſe ſe trouva très-adhérente, & ne s'eſt jamais ſéparée.

Les premiers jours de cette playe furent fâcheux ; le gonflement, la fiévre & un peu de pourriture y ſurvinrent, à quoi les mauvais panſemens eurent peut-être beaucoup de part, comme je l'ai jugé, & qu'il pourra être prouvé par la ſuite de l'Obſervation : ils ceſſerent enfin, & le neuviéme ou le dixiéme jour de cette bleſſure la ſuppuration ſe trouva bien établie.

Je fus appellé pour voir ce Bleſſé le ſeiziéme jour ; je le trouvai dans la meilleure ſituation qu'on puiſſe ſouhaiter, la ſuppuration belle & très-bien conditionnée, les parties ſans tenſion ni gonflement, molles au toucher, & commençant à ſe rapprocher ; tout promettant

alors une prompte guérison ; ce qui me fit dire au malade & à ses amis qu'il devoit guérir, & le pouvoit espérer en 35 ou 40 jours : & que si cela n'arrivoit pas, il y auroit de sa faute, ou de celle du Chirurgien qui le panseroit.

Le cinquante-deuxiéme jour de sa blessure je fus appellé une seconde fois pour le voir. Je le trouvai maigre & sec, n'ayant que la Peau collée sur les Os, si foible & si abbatu qu'il ne pouvoit presque plus parler, ayant depuis trois semaines un cours de ventre des plus violens, une fiévre lente continue, & une suppuration très-abondante.

Le malade fut pansé devant moi ; je remarquai en levant l'appareil, qu'on tira une quantité prodigieuse de bourdonnets de ses playes qui étoient beaucoup plus dilatées que la premiere fois que je l'avois vû, qui étoit le seiziéme

jour de ſa bleſſure. Les Chairs étoient cependant bien colorées, mais très-émincées, molles & ſans conſiſtance, comme épuiſées & dénuées de leur ſuc alimentaire. Je remarquai auſſi que la portion d'Os qui avoit été ſéparée du corps de l'Os par la balle dès le commencement, qui s'étoit trouvée trop adhérente au Perioſte & aux Chairs pour qu'on pût en ce tems-là la tirer, que cette portion, dis-je, étoit encore à ſa place, & qu'à chaque panſement on faiſoit de grands efforts pour l'en tirer : enfin le Chirurgien vouloit l'avoir, & croyoit que c'étoit ce qui empêchoit la guériſon.

Cette pratique me ſurprit ; je penſai tout le contraire, & je jugeai que l'état fâcheux où étoit le malade, venoit plutôt de la quantité de charpie qu'on introduiſoit à force dans ſes playes, & de l'irritation qu'on faiſoit pour avoir

l'Esquille, que de toute autre chose.

J'avois vû le malade le seiziéme jour de sa blessure, dans une disposition trop avantageuse pour croire qu'il y eût d'autre raison ou d'autre cause du mauvais état où il étoit ; & qu'ainsi mettant tout le mal dans le mauvais pansement, par la regle du contraire, il n'y avoit qu'à le changer, en abandonnant les playes au soin de la Nature, les couvrant simplement de deux emplâtres, & le Bras soutenu par le bandage & l'écharpe ; qu'on verroit dès le premier ou second jour si cette méthode conviendroit, & que j'esperois beaucoup s'il restoit encore assez de force au malade pour que la Nature pût profiter de ce secours qui étoit de la laisser en repos. Les amis du malade obligerent le Chirurgien à ne faire autre chose. M. Bouvart Medécin de l'armée, qui fut appellé avec moi ce jour-

là

là, fut de mon avis, qui fut exécuté. Le malade paſſa infiniment mieux la nuit ſuivante, il dormit & il n'alla preſque plus du Ventre.

Ce changement l'encouragea beaucoup, il fut de mieux en mieux, & ſi avantageuſement, que le dixiéme jour ſuivant, de mourant qu'il avoit été, il ſe ſentit aſſez de forces pour ſe mettre dans un brancard; & pour être tranſporté à Perpignan, à dix ou douze lieues de Gironne.

REFLEXION.

De la préſente Obſervation il eſt aiſé de conclure qu'il eſt d'une conſéquence infinie de ne point tamponner les playes, & que cette mauvaiſe manœuvre ſeule eſt capable de cauſer bien des accidens très-fâcheux.

XLVII. OBSERVATION.

Abſcès fiſtuleux ſous l'Aiſſelle.

C'Eſt un axiome généralement reçû par les bons Chirurgiens, qu'il ne faut pas laiſſer ſéjourner le pus dans un vuide d'où il ne ſort qu'avec peine, parce qu'alors il mine à droite & à gauche, & fait dés clapiers.

Cette régle n'eſt pas ſans exception, & il y a des cas où le ſéjour du pus eſt néceſſaire, ſoit pour fondre des duretés, comme on le voit dans quelques Obſervations, ſoit pour mettre le Chirurgien à portée de faire plus ſûrement les contre-ouvertures qui ſont néceſſaires. C'eſt un de ces cas que je rapporte dans l'Obſervation ſuivante.

Lorſque j'ai été nommé premier Chirurgien de la Charité, il y avoit à l'Hôpital un malade qui avoit ſous l'Aiſſelle droite un Abſcès que l'on avoit ouvert quelque tems auparavant.

Quoique les lévres de la playe ſe fuſſent fort rapprochées, cela ne guériſſoit pas, & il venoit du pus de deſſous la queue du Muſcle Pectoral. Comme ce pus étoit toujours ſanguinolent, ſa couleur me rendit plus circonſpect, & je n'oſai ouvrir le Sinus dans toute ſa longueur, craignant d'ouvrir l'Artére Axillaire, ou quelque branche conſidérable de celles qui ſe perdent dans les Muſcles. (Nous ſçavons qu'une petite branche qui part immédiatement d'un gros tronc, fournit beaucoup de ſang, & qu'alors l'Hémorragie eſt difficile à arrêter, à moins de faire la ligature.) Ici elle n'auroit pas été facile à faire.

Je mis à l'endroit d'où venoit le

pus des compreſſes expulſives, & l'ayant fait pendant quelques jours, je vis que cela étoit inutile, à cauſe de l'obliquité du chemin qui conduiſoit à la ſource du pus, ainſi je changeai de batterie; & pour être à portée de faire aiſément au pus une iſſue libre, & panſer le fond, s'il étoit poſſible, je fis une compreſſion ſur l'endroit même par où le pus ſortoit: alors le pus par ſon ſéjour fit un ſac plus facile à attaquer.

Le ſur-lendemain le ſac étant plein, je l'ouvris le long de la queue du Muſcle Grand Pectoral, à trois travers du doigt de la premiere ouverture. Auſſi-tôt je mis le doigt dans la playe pour reconnoître le terrain; & ne ſentant aucun battement d'Artére, je joignis la nouvelle playe à l'ancienne. Je coupai auſſi une partie des lévres; (c'eſt une attention qu'il faut toujours avoir dans les inciſions que l'on

fait au dessous de l'Aissellé, sans quoi les pansemens sont très-douloureux & très-difficiles.) La playe alla ensuite de mieux en mieux, & fut guérie en moins de trois semaines.

De l'Hémorragie. Ces réflexions, & les trois Observations suivantes m'ont été communiquées par M. Leaulté Chirurgien Juré à Paris.

L'Hémorragie, quelle qu'en soit la cause, étonne toujours les malades, allarme les assistans, & embarrasse quelquefois le Chirurgien, même le plus expérimenté : ainsi il doit être attentif à ce qui peut arriver ; & fondé sur la connoissance qu'il a & de la blessure & de la situation du vaisseau qui peut avoir été ouvert, il doit prendre son parti pour ne pas laisser périr son malade dans l'Hémorra-

gie, ſoit qu'elle ſubſiſte, ſoit qu'elle ſoit à craindre à la chûte des Eſcarres.

Tous les moyens que nous avons pour nous rendre maîtres du Sang, tels que ſont les Stiptiques ſolides ou liquides, la compreſſion & la Ligature ne rempliſſent l'intention du Chirurgien que lorſqu'ils ſont employés à l'ouverture même du Vaiſſeau d'où ſort le ſang.

Quelquefois l'éloignement & la ſituation de l'ouverture du Vaiſſeau nous mettent hors d'état de la découvrir, & d'y porter un promt ſecours : quelquefois auſſi, quoique le Vaiſſeau ouvert ſoit à notre portée, nous ne voyons pas ſon ouverture, parce que le ſang s'eſt arrêté de lui-même, ou l'a été par le tamponage extérieur de la playe, ſecondé de la ſituation de la partie & du bandage. C'eſt ce que l'on va voir dans le récit de trois faits que je vais propoſer.

XLVIII. OBSERVATION.

Playe à l'Avant-Bras.

EN 1696. un Cavalier du Régiment de Noailles reçut un coup d'épée qui entra par la partie externe de l'Avant-Bras, coulant entre les deux Os, & se perdant suivant toutes les apparences à la partie inférieure & interne du Bras sans sortie. Il fut pansé sur le champ par le Frater de la Compagnie, qui arrêta le sang avec plusieurs tampons de charpie soutenus d'un bandage. Je fus mandé le lendemain pour voir ce Blessé, auquel je trouvai la Main & l'Avant-Bras en bon état; un peu d'Equimose vers le Coude, & le reste dans un gonflement assez naturel. La playe n'ayant pas saigné depuis, je ne jugeai pas à propos d'ôter l'appareil. Le lendemain je levai

toute la charpie qui ſe détacha aiſément, & je laiſſai les derniers bourdonnets, toutes choſes étant en bon état, point de ſang, mais ſeulement de la ſéroſité qui avoit mouillé l'appareil. Deux jours après, le reſte de l'appareil ſe détacha librement, la matiere prenant une bonne conſiſtance. Le ſeptiéme jour la ſuppuration fut bien établie, le Bras dégonflé, l'Equimoſe s'étendant & gagnant l'Epiderme.

Rien ne marquoit préciſément qu'il y eût ouverture d'Artére, lorſque le ſeptiéme jour après midi le malade ſe ſentant preſſé d'aller à la ſelle, ſe tranſporta à la queue du camp le Bras dans ſon écharpe. La choſe faite, il voulut ſe raccommoder; ſans doute qu'il allongea le Bras ou le contourna, car dans l'inſtant il ſurvint une Hémorragie conſidérable pour laquelle le Frater fut appellé. Il leva l'appareil, & ne voyant pas une

goute de ſang couler, il panſa le malade comme il avoit fait, & remit le Bras dans la ſituation la plus convenable. Le lendemain j'appris ce qui étoit arrivé la veille; ainſi je laiſſai cet appareil, & je remis au lendemain le panſement, d'autant que le Bras étoit fort gonflé depuis le Coude juſques ſous l'Aiſſelle, & dur le long de cette route.

Dans la journée je communiquai cette affaire à Meſſieurs Hauſteaume & Beiſſiere Conſultans des Armées, je leur dis ma penſée ſur cette playe, & les priai de vouloir bien la venir voir. Le lendemain je levai l'appareil en leur préſence, il étoit inondé d'un pus bien conditionné, nonobſtant l'Hémorragie de la ſurveille; je leur fis obſerver l'intérieur du Bras & cette tumeur dure qui regnoit depuis le Coude juſques ſous l'Aiſſelle, & leur fis ſentir que ſans doute l'Artére avoit été ouverte dans la face

interne de l'Os du Bras ; qu'un caillot endurci ſur l'Artére en bouchoit l'ouverture dans certaine ſituation, mais que dans une autre le caillot s'étant dérangé, il avoit donné iſſue au ſang, & avoit occaſionné l'épanchement ; que je croyois qu'il n'y avoit pas d'autre parti à prendre que d'ouvrir la tumeur, ou d'amputer le Bras. Ces Meſſieurs furent d'avis de continuer le même panſement, & de faire obſerver au malade un grand repos, & une bonne ſituation à ſon Bras. Le troiſiéme jour, le malade oubliant le repos qu'on lui avoit preſcrit, fut ſurpris d'une nouvelle Hémorragie ; & le ſang fut de nouveau arrêté en redonnant au Bras une bonne ſituation telle qu'elle avoit été preſcrite : & comme on décampa, il fallut prendre la parti d'envoyer le Cavalier à Namur. J'en écrivis au Chirurgien Major, & je lui marquai ce que je penſois de la bleſſure ; le tranſport

au Cerveau qui survint au malade ; & l'augmentation de l'enflure firent prendre au Chirurgien le parti de lui couper le Bras le surlendemain de son arrivée à l'Hôpital, où il mourut trois jours après.

Le Chirurgien m'écrivit qu'il avoit trouvé l'Artére ouverte au dessus du Condile interne, & qu'un caillot de sang très-dur servant de fosset au trou de l'Artére, appuyoit l'Artére sur l'Os.

XLIX. OBSERVATION.

Playe d'arme à feu à la Cuiße.

LA campagne suivante un Garde du Corps de la Compagnie dont je suis Chirurgien, reçut un coup de feu à la Cuisse en sa partie antérieure un peu plus que moyenne, supérieure & interne : la balle sortoit postérieurement à la même hauteur à peu près. Dans

ſon trajet elle avoit reſpecté l'Os & les Vaiſſeaux, quoique paſſant entre l'un & l'autre. Je fis les inciſions convenables à l'entrée, & à la ſortie du coup, & je conſervai une communication entre l'une & l'autre playe. Je tirai de la playe quelques portions d'habit, de linge & autres corps étrangers. Les Eſcarres ſe ſéparerent dans leur tems, la playe poſtérieure ſe remplit, & même ſe réunit; l'antérieure avançoit à vûe d'œil, & approchoit de ſa guériſon, lorſque vers le vingt-deuxiéme ou vingt-troiſiéme jour de la bleſſure le malade étant aſſis ſur ſon lit prit du tabac qui le fit éternuer, & auſſitôt il ſurvint une Hémorragie très-conſidérable par la playe. Je levai l'appareil, & je tirai une quantité conſidérable de caillots de ſang. Je cherchai, je déchirai même un peu de la playe avec mon doigt pour découvrir d'où ce ſang venoit; je

tins quelque tems mon doigt ſur un endroit, & voyant que le ſang ne venoit plus, je mis un petit tampon de charpie trempé dans un Stiptique : je l'y ſoutins avec quelques morceaux de linge, le tout appuyé & maintenu par un bandage artiſtement appliqué. Je recommandai au malade de garder un grand repos, & d'éviter autant qu'il le pourroit tout effort. Je fus trois jours ſans lever l'appareil; en le levant je vis la playe en bonne ſuppuration, & il ne parut point de ſang. Le troiſiéme jour la même Hémorragie ſurvint par la même cauſe. Je dilatai de nouveau plus profondément la playe, & arrêtai le ſang par les Stiptiques, & par les compreſſes graduées & bien ſoutenues : je recommandai au malade un plus grand repos. Je ne fis point de ligature au Vaiſſeau, comptant que ce n'étoit qu'une petite Artére qui partant du tronç

alloit aux Muſcles Vaſte & Crural. Le ſang étant arrêté, je laiſſai faire une bonne & ferme cicatrice à la playe avant de permettre au malade le moindre mouvement, & enfin il guérit parfaitement.

L. OBSERVATION.

Coup d'épée au Bras.

UN jeune homme Lieutenant d'Infanterie eut une affaire, où il reçut trois coups d'épée en différens endroits. Il fut panſé par un Garçon Chirurgien, & après huit ou dix jours, les plus grands accidens étant paſſés, le Bleſſé ſe crut en état de ſe faire tranſporter chez lui. Je fus prié de le voir; je vis les playes qui étoient preſque guéries; mais je trouvai le Bras droit extrémement gonflé du Poignet au Coude, & du Coude juſques ſous l'Aiſſelle. Il étoit dur,

tendu & très-noir par une Echimose qui s'étendoit d'un bout à l'autre. La playe étoit située à la partie supérieure antérieure du Bras, & un peu intérieurement sans sortie du coup. Le Garçon qui jusques-là avoit pansé le malade, me dit qu'il avoit eu bien de la peine à se rendre maître du sang, & que le Blessé en avoit perdu considérablement par cette playe.

Le malade se plaignoit actuellement d'une grande douleur dans la Paulme de la Main qu'il sentoit froide comme la glace, & je ne sentois aucun battement à son Pouls.

Chargé de cette affaire, je travaillai à résoudre & à amollir la dureté & l'Echimose, & à rappeller la chaleur naturelle à la partie, soutenant d'ailleurs la trop grande impulsion de l'Artére aux environs de l'endroit où je soupçonnois qu'elle avoit été ouverte :

(c'étoit ſuivant toute apparence à la partie ſupérieure.) Enfin par différens moyens mis en uſage pendant un très-long-tems, tels que ſont les émolliens, les réſolutifs, les aſtringens, tant en fomentation qu'en cataplaſmes, il ſe fit un changement conſidérable & très-avantageux. Il ne reſtoit plus qu'une corde très-dure qui faiſoit douleur au malade quand on appuyoit deſſus un peu fort, laquelle s'étendoit depuis le Condile interne juſques ſous l'Aiſſelle. La chaleur commençoit à reluire un peu à la Main, & les douleurs n'y étoient pas ſi vives ni ſi fréquentes, lorſqu'une nuit le malade faiſant ſans doute quelque mouvement, ſentit au Bras quelque choſe d'extraordinaire qui lui fit paſſer le reſte de la nuit fort mal. En effet je trouvai le lendemain le Bras plus gonflé par un nouvel épanchement qui avoit augmenté

le volume de cette corde que j'ai dit être reſtée ſous le Bras, & qui faiſoit douleur au malade quand on la preſſoit. Meſſieurs Petit, Baget & Poncy ont vû le Bleſſé dans tous ces différens états, & ont craint, comme moi, qu'après tous nos ſoins, & tant de divers changemens en bien & en mal, on ne fût à la fin obligé de couper le Bras, car il n'y avoit point d'autre opération à faire, l'ouverture de l'Artére étant trop haut.

Cependant en continuant & en diverſifiant les remédes, ſuivant les différens beſoins de la maladie, la tumeur s'eſt de nouveau réſolue, & par de nouvelles attentions il n'eſt point ſurvenu de nouvel épanchement. Le battement du Pouls a commencé à ſe fortifier, la Main a repris chaleur, & peu à peu nourriture, elle qui quelque tems auparavant étoit très-deſſéchée, & toujours froide: enfin le

tout s'eſt rétabli par ſucceſſion de tems, en ſorte qu'il ne reſtoit plus de cette tumeur & de la dureté, que de la groſſeur du pouce à la partie ſupérieure & interne du Bras.

Dans les derniers tems j'y fis faire un bandage d'un morceau de gros cuir ferme qui entouroit une partie du Bras avec trois bonnes courroyes qu'on ſerroit plus ou moins, ſuivant que le malade le jugeoit lui-même néceſſaire. Ce bandage ſoutenoit & retenoit une bonne compreſſe épaiſſe ſur la tumeur. J'ai fait porter au malade ce même bandage plus de ſix mois après la guériſon de ſa maladie.

A la ſuite des tems le Bras & la Main de ce jeune homme ont pris nourriture, ont augmenté de force, & ont fait leurs mouvemens ordinaires, de maniere qu'il eſt parfaitement guéri.

Dans l'Obſervation XLVIII.

on voit que le Bleſſé eſt mort faute par le Chirurgien d'avoir pris à propos le parti de l'opération.

On voit dans l'Obſervation XLIX. que le Chirurgien ne doit pas être tranquille, quoique l'Hémorragie ſoit arrêtée, à moins que la ſoudure du Vaiſſeau qui a été ouvert ne ſoit ſolidement & profondément faite.

Enfin il eſt évident par la préſente Obſervation, qu'on peut quelquefois eſpérer dans des circonſtances particulieres & rares, de guérir par l'art une Artére ouverte ſans y faire d'opération, & par conſéquent de conſerver le Membre.



LI. OBSERVATION.

Carie au Coude.

ON ne peut trop tôt découvrir les Os cariés, lorſque la carie menace de gagner une Articulation. On peut dire la même choſe des parties membraneuſes ou aponévrotiques, lorſqu'elles ſont en ſuppuration.

Le 27 Avril 1728 Claude Bourlero entra à la Charité. Il avoit au Bras droit un Eréſipéle phlegmoneux s'étendant depuis trois travers de doigt au deſſus du Coude juſques à la partie preſque inférieure de l'Avant Bras. J'y apperçus deux petites ouvertures qui gagnoient obliquement l'Olécrane; l'une étoit à la partie ſupérieure de la tumeur, & l'autre à

deux travers de doigt au-deſſous du Coude.

J'ouvris les deux Sinus qui tendoient au même point, & portant mon doigt dans la playe, je détachai une grande portion de l'Olécrane qui étoit carié, & même vermoulu. Je ne pus rien apprendre du malade qui pût me faire juger au juſte ſi c'étoit la maladie de l'Os qui avoit cauſé l'Eréſipéle, & la pourriture de l'Aponévroſe des Muſcles Extenſeurs de l'Avant-Bras, ou ſi c'étoit la maladie de l'Aponévroſe qui avoit occaſionné la carie. Mais comme l'Olécrane étoit preſque vermoulu, il y a apparence qu'il avoit été le premier malade.

Je panſai la playe méthodiquement; & pour calmer l'inflammation qui étoit à l'Avant-Bras, j'y fis mettre & renouveller des cataplaſmes émolliens & réſolutifs. Je fis dans la ſuite panſer la playe

avec du digeſtif animé, mettant ſur l'Os un petit plumaceau trempé dans de l'eau-de-vie. Je m'apperçus au bout de quelques panſemens qu'il y avoit de petits morceaux d'Os qui ne tenoient que par des portions de l'Aponévroſe qui étoit à demi pourrie. Pour les faire tomber, & avancer l'exfoliation de l'Os découvert, je touchai les Chairs & les Os avec un bourdonnet imbibé d'eau mercurielle, panſant le reſte de la playe à l'ordinaire. Les Eſcarres tomberent peu à peu, à l'aide de l'eſprit de Thérébentine dont on imbiboit un plumaceau qu'on mettoit deſſus, & dont on continua l'uſage pendant quelques jours. Au bout de quinze jours d'attention, l'Eréſipéle & l'enflure diſparurent entiérement. Alors la playe prit une bonne figure, l'Os même diſparut peu à peu, & s'exfolia inſenſiblement. Après cela je ne penſai plus

qu'à me rendre maître des Chairs ; & à conduire la playe jusqu'à cicatrice : le malade fut guéri en six semaines.

REFLEXIONS.

Si j'eusse tardé à découvrir l'Olécrane dont la plus grande partie étoit vermoulue, il est certain que le pus auroit en peu de jours gagné la jointure du Coude, puisque la carie gagnoit à vûe d'œil.

Si je n'eusse pas découvert l'Aponévrose qui suppuroit, son inflammation auroit été plus loin dans l'Avant-Bras, & le pus disséquant les Muscles, auroit bien-tôt gagné tout le Membre. L'Erésipéle qui déja s'étendoit jusqu'au Poignet, étoit le commencement de ce progrès que l'on devoit craindre. Combien de fois avons-nous vû ces sortes d'Erésipéles gagner le Pannicule graisseux, s'étendre de plus en plus sous la Peau,

& à la Peau même, tout le Pannicule graisseux venir en suppuration, & dépouiller tout un Membre !

LII. OBSERVATION.

Carie au Coude.

AUssi-tôt que nous avons fait une incision dans des parties Aponévrotiques, songeons toujours à prévenir ou à corriger l'inflammation par les saignées & par les cataplasmes émolliens. L'un & l'autre sont d'une très-grande conséquence : lorsqu'on ne prend pas cette précaution, il arrive, quand on y pense le moins, un reflux de matieres purulentes; & quand une fois il s'est fait, il y a peu de ressource. L'inflammation qui cause ce reflux n'est pas celle de la Peau ou des Graisses, c'est celle des parties

parties Aponévrotiques, laquelle ne nous eſt preſque pas ſenſible.

Le 16 Novembre 1725. on coucha à la Charité le nommé Jean Liza Cocher, qui trois ſemaines auparavant en tombant de ſon cheval s'étoit fait une contuſion au Coude. Peu de jours après il s'y étoit fait un Abſcès qui avoit été ouvert & panſé par le Chirugien du Village où il étoit alors.

Je ne ſçais ſi le Chirurgien en le panſant s'étoit apperçu que l'Olécrane étoit découvert, mais probablement il l'étoit dès-lors.

Quand le malade vint à la Charité, la playe étoit remplie de mauvaiſes chairs, & il y ſentoit un picottement continuel.

M. Morand, que ce jour-là j'avois prié de ſe trouver en ma place à l'Hôpital, ſentant avec le ſtilet au fond de la playe une Eſquille preſque détachée, dilata haut & bas, & fit une ouverture de trois à

quatre travers de doigt. Le lendemain voyant qu'il y avoit à la circonférence un peu de rougeur & de gonflement ; je craignis un reflux de matiere purulente, ainsi que je l'avois vû arriver dans une maladie presque pareille ; & pour le prévenir, je fis mettre des cataplasmes émolliens par dessus la charpie, après avoir pansé la playe.

L'inflammation se dissipa, & deux jours après, il parut encore un autre Sinus que j'ouvris : il en sortit une petite Esquille, & l'Os se trouva encore découvert.

J'eus soin qu'il ne se recouvrît plus de chairs fongueuses, mettant dessus tantôt la charpie séche, tantôt la charpie imbibée d'huile de Gayac. J'eus soin aussi de consommer tantôt avec l'Onguent brun, & tantôt avec l'eau mercurielle, les chairs à la circonférence de l'Os, à mesure qu'elles s'éleverent. Enfin l'Os s'exfolia insensiblement

& parut couvert de bonnes chairs, après quoi je ne ſongeai plus qu'à procurer la cicatrice.

REFLEXIONS.

Quand il y a des Os découverts dans une playe, il faut la tenir ouverte juſqu'à ce que l'exfoliation ſoit faite, pour n'être pas obligé de faire de nouvelles inciſions qui ne font point honneur au Chirurgien.

Les chairs qui pouſſent ſur les Os malades ſont toujours fongueuſes, & il ne faut pas les ménager.



LIII. OBSERVATION.

Carie du Cubitus. Abſcès critique.

LA Carie n'eſt autre choſe qu'un Ulcére en l'Os, plus ou moins profond ; & l'exfoliation n'eſt autre choſe que la chûte de l'Eſcarre. C'eſt le ſuc nourricier de l'Os qui ſépare cet Eſcarre, de même que le ſuc nourricier le fait dans les parties molles ; & pour que cette ſéparation s'en faſſe promptement, il faut faire en ſorte qu'il n'y ait plus aucun commerce entre la portion de l'Os qui doit reſter, & la portion qui doit tomber. Les Anciens en avoient la même idée, & pour avancer les exfoliations, ils ſe ſervoient du Cautére actuel.

La chaleur du Ca utére actuel en

ſe communiquant à la partie ſaine de l'Os peut ſe deſſécher, & en conſéquence l'altérer plus profondément qu'il ne l'étoit. Je ne rejette cependant pas cette méthode, & je l'adopte pour toutes les Caries profondes, ſoit dans les Os très durs, comme eſt le milieu des grands Os, ſoit dans les Os ſpongieux; mais dans tous les cas où la Carie eſt ſuperficielle, je préfére de la toucher avec le Cautére potentiel, comme la Pierre infernale ou l'eau mercurielle. Ces ſecours en procurent l'exfoliation en vingt-cinq ou trente jours au plus, comme on le verra dans l'Obſervation ſuivante.

Le 12 Mars 1727. on mit à la Charité Philippe Deon Domeſtique, âgé de vingt-deux ans, lequel avoit une fiévre maligne. Cette fiévre ſe termina au bout d'un mois par un dépôt à la partie moyenne latérale & externe de

l'Avant-Bras. Le huitiéme de Juin, qui fut le premier jour que je le vis, il me dit que dans le mois précédent il avoit ſenti de la douleur en cette partie, & que c'étoit alors que la fiévre avoit commencé. Elle n'étoit pas entierement ceſſée.

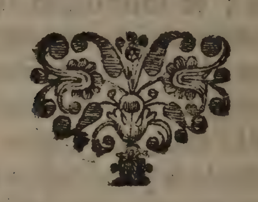
Je trouvai à la partie une tumeur un peu pâteuſe, ſans inflammation, avec peu d'apparence de fluctuation. J'y fis mettre les cataplaſmes émolliens qu'on renouvella matin & ſoir. J'en continuai l'uſage pendant quatre jours; enſuite de quoi voyant que la tumeur faiſoit peu de progrès, j'ordonnai qu'on y mît l'emplâtre Diachilum gommé. La matiere s'échauffa un peu, & au bout de quatre autres jours je ſentis de la fluctuation.

J'ouvris la tumeur, & je trouvai la partie moyenne & latérale externe du Cubitus cariée de la

longueur de quatre travers de doigt. Je fis un peu de déperdition de ſubſtance, emportant une des lévres de la playe, afin que les chairs ne me gagnaſſent pas avant le tems de l'exfoliation. Je panſai en premier appareil avec la charpie ſéche, ne mettant aſſez pour tenir les lévres écartées. Je panſai la playe avec le digeſtif juſqu'au ſixiéme jour, en en mettant ſur la Carie que la charpie ſéche, en attendant que la playe fût en ſuppuration ; & lorſqu'elle fut établie, je commençai à toucher la Carie & les chairs prochaines avec la Pierre infernale, & avec l'eau mercurielle alternativement, panſant le reſte de la playe ſelon l'art, c'eſt-à-dire, ſuivant ſes différens états.

Dès le vingt-troiſiéme jour je ſentis que la piéce dont j'attendois l'exfoliation étoit déja ſéparée de l'Os ſain, ſoutenue ſur de nouvelles chairs qui avoient pouſ-

ſé; mais je ne crus pas devoir l'enlever ſi-tôt, de crainte de découvrir l'Os de nouveau, s'il n'avoit encore pouſſé que peu de chairs. Le vingt-ſixiéme jour j'enlevai cette piéce qui étoit longue de quatre travers de doigt, épaiſſe d'un écu, & large d'un demi travers de doigt. L'exfoliation étant faite, & la piéce ôtée, la playe ſe reſſerra, & le malade fut entierement guéri en quarante-cinq jours.



LIV. OBSERVATION.

Doigt écraſé.

LOrſqu'une playe eſt compliquée de fracas d'Os, il ne faut pas épargner les opérations néceſſaires ; ſouvent pour trop temporiſer, on fait eſſuyer au malade bien des accidens qu'on auroit pû prévenir.

Le nommé Charles Soldat aux Gardes, entra à la Charité le 5 du mois de May 1728. Il avoit eu cinq jours auparavant le Doigt Indicateur de la Main gauche écraſé, & une portion de la derniere Phalange avoit été emportée. Comme les Membres coupés ne repouſſent point, je ne les coupe que le plus tard que je puis ; ainſi le reſte du Doigt paroiſſant être en bon état,

je crus pouvoir le ménager ; pour cela je fis panſer ſimplement avec le digeſtif en attendant la ſuppuration des chairs contuſes. Le ſurlendemain il ſurvint un gonflement ſur le dos de la Main : j'y fis mettre & renouveller des compreſſes trempées dans l'Eau-de-vie. La ſortie d'une eſquille qui parut le troiſiéme jour, & que j'ôtai, me fit eſpérer que le gonflement alloit paſſer ; mais au contraire il augmenta auſſi-bien que les douleurs. Les Glandes de l'Aiſſelle s'engorgerent, marque preſque certaine qu'une portion de Limphe altérée avoit été pompée & rapportée par les Veines limphatiques.

C'eſt un accident qui eſt très à craindre dans les playes, lorſque les parties aponévrotiques ou membraneuſes ſouffrent, ſi le Vaiſſeau limphatique qui repompe cette liqueur va s'ouvrir dans quelqu'une des Veines ſanguines, la liqueur

repompée ſe mêle avec le ſang & cauſe des friſſons qui ſont pour l'ordinaire ſuivis d'Abſcès au Poulmon ou au Foye; mais ſi le limphatique eſt un de ceux qui vont ſe rendre aux Glandes des Emonctoires, il les gonfle, & très-ſouvent il y fait des Abſcès. Je reviens à l'hiſtoire de la maladie, dont une réflexion utile m'avoit écarté. Les lévres de la playe ſe renverſerent, elles prirent un caractere carcinomateux, & il en coula une grande quantité de ſanie d'une odeur inſupportable. Pour prévenir de plus triſtes accidens, je fis ce que j'aurois dû faire plûtôt, c'eſt-à-dire que je fis l'amputation à la deuxiéme articulation.

Le lendemain le malade ſentit une douleur inſupportable à l'articulation de la premiere Phalange avec l'Os du Métacarpe, ce qui me fit craindre pour la premiere Phalange. Je doutai ſi l'Os n'étoit

point altéré à cette articulation qui m'avoit paru ſaine, ou ſi la Capſule ſeulement avoit ſouffert par l'inflammation. Je fis pendant plusieurs jours uſage des cataplaſmes émolliens & réſolutifs. Enfin le ſeiziéme jour le gonflement de la Main diminua, & la ſuppuration devint louable; mais cependant la douleur que le malade ſentoit à l'articulation, ſubſiſta.

Le premier Juin, vingt-cinquiéme jour de ſa bleſſure, les accidens ſe renouvellerent; je recommençai l'uſage des cataplaſmes qu'on avoit ceſſé, & deux jours après il parut un Sinus le long de la premiere Phalange que j'avois laiſſée; Sinus qui s'étendoit juſqu'aux Os du Métacarpe: c'étoit une ſuite de l'inflammation de ces parties, laquelle s'étoit terminée par leur pourriture. L'application d'une compreſſe expulſive miſe avec attention pendant deux jours

ayant été inutile, j'ouvris le Sinus dans toute ſa longueur.

Auſſi tôt après, la maladie commença à prendre un bon train. Pour avancer l'exfoliation des parties tendineuſes, je touchai tout le fond de la playe avec l'huile de thérébentine, & ce fut avec ſuccès, car elle ſe fit en moins de quatre jours, après quoi le malade ne tarda pas à guérir.



LV. OBSERVATION.

Suppuration ſur le Dos de la Main.

PLuſieurs de nos Obſervations démontrent l'utilité & même la néceſſité de ne pas ménager les inciſions lorſqu'il s'agit d'empêcher le pus de ſéjourner dans quelque endroit. Si pourtant ſans perdre de vûe ce point qui eſt eſſentiel, on peut les ménager, il faut le faire ; cela épargnera des douleurs au malade, & on obtiendra bien plutôt la guériſon. L'Obſervation ſuivante en donne un exemple.

Au mois de May 1712. Marie Caſſa Domeſtique, cherchant quelque choſe dans un coffre dont le couvercle étoit très-péſant, ſe le laiſſa tomber ſur le Dos de la Main, ce qui y fit une contuſion très-forte.

Elle y fit pendant trois ſemaines bien des remédes, & au bout de ce tems elle vint me trouver.

Je ſentis ſur le dos de la Main la fluctuation d'une très-grande quantité de pus dans lequel (probablement) nageoient tous les Tendons extenſeurs des Doigts; le pus s'étendoit juſques ſur le Métacarpe. Je vis en même tems ſur l'Os du Métacarpe qui ſoutient celui du Carpe qui répond au petit Doigt, un petit trou d'où ſuintoit un peu de ſéroſité. Je ne doutai pas de la néceſſité de faire l'ouverture de la Tumeur, mais je crus devoir en même tems conſerver la Peau & ne pas découvrir les Tendons. Je profitai du petit trou que le pus avoit fait, & j'y introduiſis avec aſſez de peine une ſonde creuſe, à la faveur de laquelle je fis une inciſion ſuivant la longueur de l'Os du Métacarpe qui ſoutient le petit Doigt.

Par là je fis dans le vuide que

le pus occupoit auparavant, des injections déterſives. Au bout de deux jours j'y injectai le Baume verd, après quoi je me contentai d'une molle compreſſion. En moins de quinze jours le tout fut guéri entiérement.

REFLEXIONS.

Cette manœuvre ne peut avoir lieu que lorſque la compreſſion ne laiſſe ſéjourner le pus en aucun endroit, & qu'elle l'oblige à s'échapper par l'ouverture à meſure qu'il ſe forme. Voyez les précautions néceſſaires dans leur application, & énoncées dans la XLI. Obſervation.

Si au bout de quelques jours je n'avois pas connu que la Nature travailloit à la réunion, j'aurois pû faire une contre-ouverture pour donner iſſue au pus, & laiſſer recoler la Peau ſur les Tendons; mais

mais la réunion s'y faisoit peu à peu, & je connoissois les endroits où la Peau se recoloit, en ce que cette Peau devenoit ferme sous le doigt & ne vacilloit plus.

LVI. OBSERVATION.

Fracture compliquée d'un Os du Métacarpe.

LE 5 Décembre 1725. le nommé Masson travaillant dans une carriere, fut blessé à la Main droite avec un morceau de fer gros comme le petit doigt, & à demi pointu. Le lendemain il vint à la Charité.

Je trouvai sur la Main, entre l'Os du Métacarpe qui soutient le petit Doigt, & celui qui soutient l'Annulaire, une playe longue de cinq à six lignes; je sentis au fond

avec ma ſonde une pointe d'Os qui me paroiſſoit hors de ſa place. Cela m'engagea à aggrandir l'ouverture, ce que fis ſur le champ. Alors mettant ſans peine mon doigt dans la playe dont je trouvai le fond encore plus large que l'entrée, je ſentis que l'Os qui ſoutenoit le petit Doigt étoit non ſeulement caſſé, mais encore fracaſſé.

La difficulté d'enlever les piéces ſans faire beaucoup ſouffrir le malade (car elles tenoient toutes,) & la crainte d'augmenter l'inflammation qui étoit déja aſſez conſidérable, me déterminerent à ſacrifier le petit Doigt.

Auſſi-tôt je fis une inciſion entre lui & l'Annulaire qui eſt à côté, & je fendis entre les deux Os du Métacarpe, juſqu'à l'endroit où finiſſoit le fracas. Je coupai les Chairs à la circonférence de l'extrêmité de la piéce d'Os qui tenoit

encore au Carpe, & je fis place à une petite ſcie avec laquelle je ſciai la pointe de l'Os fracturé. J'aimai mieux prendre ce parti, que d'attaquer l'Os à ſa jonction avec l'Os du Carpe, à cauſe des attaches aponévrotiques qui l'y tiennent.

Je fis mettre ſur le reſte de la Main des cataplaſmes émolliens qu'on renouvella pluſieurs fois le jour juſqu'au cinquiéme, que l'inflammation diſparut. Deux ſaignées & une diette convenable ne contribuerent pas peu à la calmer. La playe fut panſée uniment & ſimplement avec le Digeſtif. Je touchai dans l'eſpace de pluſieurs jours cinq ou ſix fois l'extrêmité de l'Os avec la Pierre infernale, & au bout de trente jours cette extrêmité s'exfolia. Le malade fut guéri en ſix ſemaines.

Peut-être, avec des inciſions convenables, aurois-je pû conſer-

ver le Doigt ; mais j'ai si souvent vû arriver des reflux de matieres purulentes à l'occasion des Fractures compliquées de playe, que je crois qu'il est plus prudent de faire l'amputation, sur-tout, quand le sacrifice est aussi léger que celui d'un petit Doigt.

Fin du Tome premier.

